

## 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	4075600124		
法人名	社会福祉法人 若宮会		
事業所名	グループホーム わきたの里		
所在地	福岡県宮若市脇田805番地 (電話) 0949-54-1082		
自己評価作成日	令和 2 年 11 月 16 日	評価結果確定日	令和 3 年 2 月 4 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）】

筑豊の脇田温泉に近い山間部に位置し、四季の移ろいを肌で感じながら入居者の皆様は静かに生活されています。入居者様の個性を活かし個々のペースを大事にし安心して生活して頂けるよう支援しています。変わらず90歳以上の高齢の方が多く体調管理にも努めています。毎日入居者様笑顔で過ごせるよう職員も日々元気に勤務しています。基本的には「出来ない事」のみ支援を行う自立支援をモットーに介護を行っています。ご家族様にも安心して頂けるよう日々のご報告を心掛けています。

※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	<a href="http://www.kai gokensaku. jp/">http://www. kai gokensaku. jp/</a>
-------------	--

## 【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 2 年 12 月 9 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）】

犬鳴山脈の麓、のどかな景色の中に事業所はある。天井が高く天窓から入る光が温かい。時間帯によって採光に合わせ照明も調節する。利用者は玄関先で日向ぼっこを楽しんでいる。利用者の自立支援に取り組むその姿勢は、当たり前のことを当たり前に行っており、決して無理強いはせず利用者の意欲が増す結果となっている。また、職員間は何でも相談し、話し合い、注意し合える良好な関係が構築され、その良い雰囲気の利用者にも伝わり、利用者は穏やかに生活できている。それぞれが家族の一員としてお互い助け合い、ゆっくり時間が過ぎている。

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
<b>【I 理念に基づく運営】</b>					
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	事業所開設当初よりの理念である。職員全員に浸透するよう努めている。あくまで支援にあたる上での基本姿勢を忘れず、尚且つ理念を常に意識するようにしている。	事業所理念は掲示され、毎月職員会議には全員で唱和する。理念についてその内容を説明し、具現化に努めている。理念の一番に掲げられている地域との交流は、行事に積極的に参加し、その機会は多くある。利用者が安心して生活できるよう職員同士が情報を交換共有し統一したケアを実践している。	
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	今年はコロナ禍で実施不可能であったが、幼稚園の慰問や、敬老会へのご家族や来賓のご招待、地域の劇団公演盆踊り、ふるさと祭りへの参加を通し交流を図っている。認知症カフェの開催や、餅つきの時に消防署の職員に参加してもらっている。災害時の避難場所として地域に開放している。	お正月には「日本一の大門松」を観に行き新しい年が始まる。青年団の盆踊り大会や餅つきなど利用者は行事を通じて地域の方々と交流する。地域企業の新人研修や中学生の職場体験も受け入れている。また、事業所で使用するために数日ごとに野菜を持ってこられる方がある。	
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	こちらでもコロナ禍で実施していないが、地域の小中学生に職場体験、高校の福祉科の研修、地域企業の新人研修、インターシップ、職業訓練生の受け入れや認知症カフェを通じ認知症への理解を深めている。		
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	本年度はコロナ禍により、令和元年第6回から中止している。令和2年度5回から開催予定である。1回ごとに中止のお知らせと、資料はその都度委員の方には郵送している。	運営推進会議は偶数月に実施し、利用者も参加している。利用者やサービスの実際を報告する。身体拘束適正化委員会を同時開催し、拘束についての意識づけや積極的な意見交換を行っている。今回の感染症対策前から、インフルエンザ流行時期には体温測定を行っており、会議で出た意見から体温測定センサーをいち早く取り入れていた。	
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	介護保険広域連合に分からない事への質問や相談を行っている。本年度は開催されていないが、地域包括支援センター主催の多職種連携研修にも参加し地域での連携を学んでいる。福祉事務所からの入所を受け入れたり相談や連絡を通し協力関係を構築している。	行政とは密に関わり、報告連絡相談は窓口で行い、顔が見える関係ができています。地域包括支援センター、介護保険広域連合、福祉事務所と連携を取っている。行政とは相談することも多いが、相談に応じ対応することも多々ある。	
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	虐待・身体拘束予防委員会を設置し、法人全体で定期的に会議を開催している。アンケートなどを通し、虐待や拘束への理解・知識を深めている。本年度も虐待や拘束に対する認識を強化出来るよう会議を重ねている。運営推進会議と並行し身体拘束適正委員会も開催し外部の方との意見交換も行っている。	事業所内は施錠せず、職員一人ひとりが目視で利用者の状況把握をしている。外出傾向がある利用者とは話を聴き外と一緒に散歩することもある。身体拘束に関し話し合いの機会が多く、問題意識をもって取り組んでいる。また、近所の方は事業所を理解し緊急時に対応ができる関係が構築されている。	

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
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過ごされないよう注意を払い、防止に努めている	虐待・身体拘束防止委員会を法人全体で設置し定期的に会議を開催している。本年度も虐待の定義や、実際にどのような行為が虐待に当たるか、現場ではどのようなことがあるかなど具体的にアンケートを通し理解を深めている。本年度は外部の研修は開催されていない。		
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	通年を通し、毎年外部での人権研修に赴いているが本年度は開催されていない。内部研修は来年の3月に予定している。成年後見制度に関しては、入所時に説明させている。苦情窓口の設置とポスターの掲示、契約書への明記を行っている。	利用者や家族への権利擁護に関する制度の説明は、契約時に行っている。職員は、毎年外部研修、伝達研修を通じ学ぶ機会がある。問い合わせがあった時に各自が対応できる。	
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	新しく入居される際にご家族及びご本人様に契約書、重要事項説明書の説明、個人情報の取り扱い、重度化の指針などを用いて説明を行い署名・捺印を頂いている。支援方法についてもご家族の御意見を反映出来る様検討している。		
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	玄関にポストを設置し御意見や苦情を頂くようにしている。面会時にはご本人の希望をお伝えしている。時々ご家族に電話をして意見や要望をお聞きして支援に活かしている。外部への苦情窓口も設けている。	職員は日々の生活の中で利用者に関わり意見や思いを聴いている。どうしても家が気になる利用者には外出時に自宅を観に行くこともある。家族へも面会時や電話等機会をみつけ意見や思いを聴くようにしている。本人の要望に応えるため協力している。	
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	主任者会議・職員会議を月毎に開催し、意見交換や情報提供を行っている。主任者会議での結果を職員会議にて報告し周知徹底を図っている。管理者や介護主任に意見や悩みを言いやすいような関係を構築している。	職員は些細なことでも意見を言ったり相談することができる。一人ひとりの職員が利用者の状況を観察し、気づきやアイデアがあれば積極的に取り入れる。ユニット間の交流も密で、職員は利用者全体を把握している。	
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	日々のストレスを軽減出来るよう有給休暇の活用を奨励している。勤務査定を年2回行い昇給や賞与に反映させている。必要時には個人面談を行う。毎月研修や会議を通し、職員の業務に対するモチベーションの向上に努めている。		

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	職員の採用にあたり、性別や年齢、経験年数や資格の有無のみではなく、介護に携わりたいという求職者の姿勢を重視している。定年後も希望があれば再雇用を行っている。職員のスキルアップや向上心を最大限に発揮出来るよう資格取得や外部研修への参加をバックアップしている。	職員採用選考で性別や年齢等は基準としていない。「介護に携わりたい」という意欲を重視している。スキルアップ、個々人の事情を勘案し、個別の勤務形態で対応する。定年後の再雇用制度もあり、生き生きと働くことができる環境である。	
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	人権に関してはいつでも職員が再確認出来る様研修を行っている。本年度は出来ていないが、外部研修で学んできたことを再度職員研修で浸透出来る様年間計画を汲んでいる。疑問がある時は会議でも話し合っている。	人権教育は研修を通じ取り組んでいる。高齢者の尊厳、認知症等利用者の権利だけでなく、働く職員のための権利についても学ぶ機会がある。外部研修を受け伝達研修を行うことで全職員が受講している。	
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	就業年数によって研修への参加や資格取得を奨励している。毎月1回の内部研修ではレポートを提出している。職員同士で個々のケア内容の確認や、伝達、指導、情報共有を行っている。毎日終礼を行い、報告・連絡・相談・検討を行っている。		
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	宮若市のグループホームで構成される団体に所属し、地域の情報交換や研修へ参加しているが本年度は開催されていない。徘徊・高齢者見守りネットワークに参加している。		
<b>【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】</b>					
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	入居時の申し込みの際、ご本人様の不安因子やニーズ、ADLの状況を把握出来るようお話を伺っている。入居された後も経過観察を行い、分からない事はご家族に確認し、安心して生活して頂けるよう支援内容を随時検討している。		
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	ご家族にご本人様の生活歴やどんな事が好きなのかをお聞きし、ご家族がここでの生活にどんなことを望んでおられるか聞き取りする。入所以前の生活の中での不安因子なども探り今後のケアプランに活かしている。		

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
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	入居前にご家族から聞き取りを行いフェイスシートを作成している。何が原因で在宅生活が困難となったのかも踏まえ支援内容を検討している。在宅では出来なかったサービスの導入も行っている。心臓的なニーズを引き出せるよう努めている。		
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	「入居者様は人生の先輩である」「人生の最終章に関われる喜び」を職員間での共通意識とし支援を行っている。残存機能や得意分野を活かせるような環境整備に努めている。一緒に生活を築いているという意識を持つようにしている。		
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	本年度はあまり面会も出来ていないが、こらえたご家族には心身の状況や介護計画についてお話している。こちらからも普段の言動や様子から感じる事をお伝えし、心の支えにご家族がなっておられるも確認して頂いている。		
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	ご家族に同意を得た上で、馴染みの方や遠方のご家族への電話を取り次いでいる。現在はほぼ出来ないが、ご近所だった方などが面会にも来やすいようにしている。公民館での自治会の集まりにも出られる様取り計らっている。	利用者の馴染みのことがらを大切にし、旧友にあうために公民館の集まりに参加したり、手紙の交換、面会の受け入れ等を行っている。また、歌等の生きてきた心の部分も大切にし、本人が不安になった時に好きだった歌と一緒に歌い、穏やかな状態にもどるための支援を行うこともある。	
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	食事をする場所などは決まっているが問題がある時は席替えを行い、皆さままで楽しく過ごせるよう工夫している。ソファも配置を替え、皆さまが気持ちよく過ごせるよう模様替えをしている。職員が間に入りコミュニケーションを取っている。居室に閉じこもるなど、出来るだけ孤立しないよう注意している。		
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	入院されている元入居者様のご様子を伺ったり、ご家族に連絡し状態を把握させて頂いたりしている。他所に移動された後も支援が継続できるよう情報交換を行っている。		

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
<b>【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】</b>					
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。	職員が日々観察を行い、個々の状態把握に努めている。介護優先にならないようご本人様の意志を読み取り最優先している。職員間での情報交換を密に行い、個々のニーズ把握に努めている。意思表示が困難な方でも日々の対応である程度意思疎通は出ている。	職員の入れ替わりがほとんどないため、利用者との関係は良く、家族の一員のように接している。思いや希望が伝えられない利用者は表情や所作から把握する。特に入浴時に会話が弾み、いろいろな意見や思いが出やすいため、その時に聞くようにしている。	
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	入居者様の現在の生活と、以前の状態に大きな違いが出ないように、ご家族様にも協力して頂き、居室などの環境整備を行っている。今までの日常と御菊流れを替えないように努めている。		
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	業務日誌、ケア記録等、毎日終礼での状態把握に努めている。気になったことや、解決したことは連絡ノートにて周知徹底を行っている。回診やバイタル測定、受診記録で心身の状況や体調管理にも努めている。出来る事を把握しそれを日々の生活のなかで行えるような環境作りをしている。		
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	職員間での情報交換を密に行い、サービス担当者会議を開催している。出来ればご家族や主治医にも参加をして頂きたいが実現は困難である。皆さんの状態はすぐに替わりやすいので、その時々に沿った介護計画の見直しを行っている。一カ月に1度各担当者からのモニタリングを参考にし、介護の現況に即したケアプランを作成している。	介護計画は3か月に1回見直しをしている。担当がモニタリングを記入し、それをもとに計画作成担当者がケアプランの原案を作成。その原案を見て全職員が意見を出し合い反映される。また、医師や家族の意見も反映されたものとなっている。	
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	入居者様の状態の中で気づいたことは小さなことでも日誌や連絡ノートに記入している。あくまで介護側からの主観でなく客観性を重視している。申し送りや職員会議での細かな情報共有を強化し、日々変化する入居者様の状態に柔軟に対応している。		
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	ご本人様やご家族の状況に応じ、介護主任や管理者兼CMが対応している。要望や必要に応じた外部サービスや支援団体への連携を図っている。外部からの情報も取り入れている。		

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
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	地域ボランティアの活用を行っている。運営推進会議にて地域資源の把握に努めている。広域連合や市からの情報にも注意して活用を心掛けている。		
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	入居時に特別な要望がない場合には、ホームの協力医に回診や受診の際の担当をお願いしている。他の医療機関への連携も取っており、緊急時に迅速な対応が出来るにしている。内服薬や定期薬の継続処方もスムーズに行っている。	入居時に今までのかかりつけ医を継続するか協力病院にするかは、希望を聞いている。協力病院の医師は、週2回往診に来られている。通院についてはご家族にお願いしているが、行くことができない場合は職員が対応している。ほとんど職員が対応している。	
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	隣接する施設の看護師による決まった時間でのバイタル測定を実施している。それにより体調管理と状態把握をしている。喀痰吸引や排便もお願いしている。夜間帯もオンコール対応である。協力医の看護師にも普段より連絡を行い、相談や担当医に繋げてもらっている。		
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	入院の際はCMが病院に出向き必要な情報を提供している。入院中も面会に行き状態を把握している。退院時にはカンファを行い今後のホームでの生活に必要な情報を得て、スムーズな継続に繋げている。退院後に異常があればすぐに連絡を行い受診などを行っている。		
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	「重度化・終末介護に関する指針」を取り決め書面にしており入所時にご家族に説明し署名をお願いしている。体調不良時や入院を検討する時は何度か状態を報告しご相談している。要望をくみ取り、それを支援に繋げるため、医療機関や馴染みの方の意見を参考にしている。	入居時に「重度化・終末介護に関する指針」を書面で説明している。看取りはしない方針であるため入居時に十分理解していただき同意を得る。状態が悪くなったら毎日の終礼でケアマネや主任が状態を報告し、情報は共有している。ご本人、ご家族の希望があれば、療養型の病院や特養へ転園することもある。	
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て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	応急マニュアル、短期入院データベース、基本情報を作成し緊急時に迅速に対応出来る様に備えている。内部研修も行き、救急車の要請や救命行動など実際のフォーメーションを話し合っている。		

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
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	本年度は実施出来ていないが年に2度自主避難訓練を行っている。隣接の施設との協力体制のもと消防署と職員全員参加で行っている。運営指針会議にて地域の方の意見も参考にし迅速で安全な避難が可能となるよう努めている。備蓄品や防災用品も常備している。	年に2回消防署立会いの下で避難訓練を行っている。今年度はコロナ禍のため消防署立会いは実現できていないが事業所のみで実施した。避難訓練を行う際には、地域の方には声掛けは行っていない。課題であった地震を含む風水害対応マニュアルは整備されている。備蓄品は数か所に分けて保管している。	事業所の実態を理解してもらうためにも地域住民へ協力声かけを期待します。
【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	職員間でのお互いの接遇について配慮し注意喚起を行っている。入居者様のプライドを尊重し、不適切な言動やケアがないかチェックしている。お互いが互いの言動を意識し注意しあえるよう、研修などを通じ関係構築している。	外部研修や伝達研修を行い全職員が、一人ひとりの人格が尊重されるようプライバシーの確保に取り組んでいる。職員会議でも議題に上がりプライバシーを損ねない言葉かけや対応を行っている。	
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	入居者様の日頃に言動に注目し、要望や不安の表出を読み取れるよう働きかけている。直接要望をお聞きできる時は良いが困難な時は、ご家族にも相談している。		
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	日時要的な流れは決まっているが、就寝するまでの過ごし方や、就寝、起床時間、昼寝の有無、各居室での過ごし方は個々のペースを優先している。2Fでの体操やレクリエーション、ゲームへの参加は強要せず自由意志に任せている。		
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	毎日の服装は気候や室温を鑑みてご自分で選べる方は選んで頂いている。自己決定が困難な方は職員が選んでいる。散髪もこまめに利用している。行きつけのある方はご家族にお願いしている。お化粧品をしたい方や、基礎化粧品が必要な方はご家族に持って来て頂くか、職員が購入している。		
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	外部の業者を利用している。業者や管理栄養士と連携し、食事を楽しめるよう工夫している。食事形態や食器などは何度も検討を行い、安全に美味しく食べて頂けるよう努めている。季節ごとにお弁当や回転寿司などを提供している。カップなどは一緒に洗って頂いている。	食事は外部委託し、業者と法人の管理栄養士が栄養管理などを行う。毎月1日は赤飯、誕生食は法人と事業所の2回、パン食や麺類などバラエティに富んだ食事を提供している。個々の状態に応じて形態を変えるなどの対応を行っている。食前には利用者が順番で献立を言って挨拶をして食事をするなどの工夫が見られた	

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	食事・水分量は食事ごとに記録し栄養状態を把握している。体重も含め変化があれば主治医に上申している。トロミの使用を行い誤嚥を防いでいる。食思低下の方には経口栄養食品を処方してもらい低栄養を防いでいる。粉末の食物繊維も毎回摂取して頂きスムーズな便通に繋げている。		
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	毎食前に緑茶での嗽を行っている。食後は個々の状態に適した口腔ケアをしている。ご自分では出来ない箇所の支援や磨き残しをチェックしている。協力歯科の往診や、口腔ケア指導も利用している。		
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	個々の排泄パターンを把握しそれぞれに適応した支援を行っている。排泄委員会を中心とし、必要に応じた物品を適宜使用している。安易に紙パンツやオムツへの移行を行わないようトイレでの排泄を保持している。尿量やADLの変化に迅速に対応可能なよう常に検討を行っている。夜間はPTイレを利用し安全を図っている。	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、声掛けを行っている。表情やしぐさ・臭いで気づいた場合はそっとトイレに誘導し周りに気づかれないように声をかけて対応している。排泄委員が日々その状況を確認し、トイレでの排泄、排泄の自立に向け取り組み組んでいる。	
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	排泄間隔を記録し把握している。排便困難を主治医に上申し、適切な排便コントロールを行っている。水分摂取も勧めている。排便時には腹部マッサージ等を行い、スムーズな排便を促している。緩下剤も使用するがなるべく自然排便を促している。		
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	入浴前にバイタル測定を行いその日の体調や要望により実施している。週3回を目標としている。入浴の順番も偏らないよう工夫している。拒否がある時は無理に勧めない。個々のペースに合わせて実施出来ている。12月に浴室の改修を予定しており、より一層スムーズに安全に入浴出来るようになる。	温泉の湯で週2~3回は入浴を行う。入浴を拒否される利用者には時間を変えて声をかける、職員を変えて対応するなど、タイミングの工夫で入浴につながるように支援している。無理強いはせず、日を変えて入浴することもある。入浴中はゆったりとした気分になり、いろいろな話をして情報を引き出せることがあり良いコミュニケーションの場ともなっている。	
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	昼夜逆転なく夜間に安眠して頂く為、昼間の離床を促している。下肢の浮腫や体調不良時はベッドでの臥床をお願いしている。ベッドが危険な方には畳で対応している。掛物調整や完備してあるエアコンを使用し快適な室温を保っている。これからは乾燥するので加湿器も個々の居室に夜間は設置している。		

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
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	薬の目的や副作用を理解し安全で確実な服薬介助を心掛けている。誤薬防止の為2重、3重のチェックを行っている。予約語の症状や状態を記録し、主治医への上申によりご本人の症状に最適な薬への調整を図っている。		
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	新聞を読む、歌を歌う、運動不足の為廊下を歩く…など好きな事をして過ごしている。お手伝いの出来る方には軽作業をお願い、職員と一緒に毎日行って頂いている。気分転換の散歩も喜ばれている。		
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	本年度は外出は出来ていない。元々重度化も進み遠方には出かけられない。最近ではコスモスを観に行かされているが、他のイベントは中止になり参加出来ていない。	時候の良いときは、敷地内を毎日散歩している。また、通院時に、以前住んでいたところを通るなど希望があれば対応している。今年度はコロナ禍のため外出の機会を設けることが難しいが、外出についての話し合いはされている。	
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	金銭管理は行っていない。		
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	ご希望があればご家族に電話したり、遠方のご兄弟やお知り合いからの電話を取り次いでいる。年賀状や手紙も手渡している。個人情報もあるので、電話には細心の注意を払い、把握できていない方からの電話はご家族に確認してから取り次いでいる。		
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	毎日快適に過ごせるよう室温・温度調整を行っている。現在は換気にも注意している。大型加湿器を設置し湿度も保てるようにしている。消毒は毎日実施している。季節ごとにイベント委員会と入居者様が作成された掲示物を飾っている。個々の動線を妨げないよう環境整備を行っている。テレビや音楽の音量にも配慮している。	1階は玄関から日が差し込み、2階は天井が高く天窓から自然光が差し込み、広々としたリビングは、窓から見える山々の景色と相まって心地よくのんびりとした空間となっている。リビングの一角に和室が設けられ、家庭的な雰囲気が見受けられる。廊下や壁には、入居者と職員が一緒に作成した季節の作品が飾られ、明るく季節感のある空間となっていた。	

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	入居者様同士が気を遣わず快適に過ごせるようソファや椅子を配置している。車椅子の方も多いのでお互いの妨げにならないよう距離を確保している。一緒にテレビ番組を楽しんだり談笑されている。		
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	ご自宅よりご家族に馴染みの物を持ちこんで頂いている。動線を妨げないよう配置している。ベッドも可動式の物や、褥瘡防止のマットを使用し負担を軽減し、快適に安全に過ごして頂けるよう努めている。	馴染みのタンスなど入居者が希望する物は何でも持ち込みを許可しており、思い出のあるものが持ち込まれている。家族の写真を飾ったり仏壇を置いたり生活感があり、居心地よく過ごすことができるように工夫されている。	
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	バリアフリーはもちろんのこと、柱を使わないことで閉塞感を感じないような空間となっている。車椅子の動線を妨げないよう物の配置にも工夫している。各居室やトイレのドアも一気に閉まらないよう安全に配慮されている。		

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)			
<b>V サービスの成果に関する項目 (アウトカム項目)</b>						
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)			
<b>V サービスの成果に関する項目 (アウトカム項目)</b>						
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
<b>【I 理念に基づく運営】</b>					
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	事業所開設当初よりの理念である。職員全員に浸透するよう努めている。あくまで支援にあたる上での基本姿勢を忘れず、尚且つ理念を常に意識するようにしている。		
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	今年はコロナ禍で実施不可能であったが、幼稚園の慰問や、敬老会へのご家族や来賓のご招待、地域の劇団公演盆踊り、ふるさと祭りへの参加を通し交流を図っている。認知症カフェの開催や、餅つきの時に消防署の職員に参加してもらっている。災害時の避難場所として地域に開放している。		
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	こちらもコロナ禍で実施していないが、地域の小中学生に職場体験、高校の福祉科の研修、地域企業の新人研修、インターシップ、職業訓練生の受け入れや認知症カフェを通じ認知症への理解を深めている。		
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	本年度はコロナ禍により、令和元年第6回から中止している。令和2年度5回から開催予定である。1回ごとに中止のお知らせと、資料はその都度委員の方には郵送している。		
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	介護保険広域連合に分からない事への質問や相談を行っている。本年度は開催されていないが、地域包括支援センター主催の多職種連携研修にも参加し地域での連携を学んでいる。福祉事務所からの入所を受け入れたり相談や連絡を通し協力関係を構築している。		
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	虐待・身体拘束予防委員会を設置し、法人全体で定期的に会議を開催している。アンケートなどを通し、虐待や拘束への理解・知識を深めている。本年度も虐待や拘束に対する認識を強化出来るよう会議を重ねている。運営推進会議と並行し身体拘束適正委員会も開催し外部の方との意見交換も行っている。		

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
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	虐待・身体拘束防止委員会を法人全体で設置し定期的に会議を開催している。本年度も虐待の定義や、実際にどのような行為が虐待に当たるか、現場ではどのようなことがあるかなど具体的にアンケートを通し理解を深めている。本年度は外部の研修は開催されていない。		
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	通年を通し、毎年外部での人権研修に赴いているが本年度は開催されていない。内部研修は来年の3月に予定している。成年後見制度に関しては、入所時に説明させて頂いている。苦情窓口の設置とポスターの掲示、契約書への明記を行っている。		
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	新しく入居される際にご家族及びご本人様に契約書、重要事項説明書の説明、個人情報取り扱い、重度化の指針などを用いて説明を行い署名・捺印を頂いている。支援方法についてもご家族の御意見を反映出来る様検討している。		
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	玄関にポストを設置し御意見や苦情を頂くようにしている。面会時にはご本人の希望をお伝えしている。時々ご家族に電話をして意見や要望をお聞きして支援に活かしている。外部への苦情窓口も設けている。		
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	主任者会議・職員会議を月毎に開催し、意見交換や情報提供を行っている。主任者会議での結果を職員会議にて報告し周知徹底を図っている。管理者や介護主任に意見や悩みを言いやすいような関係を構築している。		
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	日々のストレスを軽減出来るよう有給休暇の活用を奨励している。勤務査定を年2回行い昇給や賞与に反映させている。必要時には個人面談を行う。毎月研修や会議を通し、職員の業務に対するモチベーションの向上に努めている。		

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	職員の採用にあたり、性別や年齢、経験年数や資格の有無のみではなく、介護に携わりたいという求職者の姿勢を重視している。定年後も希望があれば再雇用を行っている。職員のスキルアップや向上心を最大限に発揮出来るよう資格取得や外部研修への参加をバックアップしている。		
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	人権に関してはいつでも職員が再確認出来る様研修を行っている。本年度は出来ていないが、外部研修で学んできたことを再度職員研修で浸透出来る様年間計画を汲んでいる。疑問がある時は会議でも話し合っている。		
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	就業年数によって研修への参加や資格取得を奨励している。毎月1回の内部研修ではレポートを提出している。職員同士で個々のケア内容の確認や、伝達、指導、情報共有を行っている。毎日終礼を行い、報告・連絡・相談・検討を行っている。		
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	宮若市のグループホームで構成される団体に所属し、地域の情報交換や研修へ参加しているが本年度は開催されていない。徘徊・高齢者見守りネットワークに参加している。		
<b>【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】</b>					
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	入居時の申し込みの際、ご本人様の不安因子やニーズ、ADLの状況を把握出来るようお話を伺っている。入居された後も経過観察を行い、分からない事はご家族に確認し、安心して生活して頂けるよう支援内容を随時検討している。		
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	ご家族にご本人様の生活歴やどんな事が好きなのかをお聞きし、ご家族がここでの生活にどんなことを望んでおられるか聞き取りする。入所以前の生活の中での不安因子なども探り今後のケアプランに活かしている。		

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
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	入居前にご家族から聞き取りを行いフェイスシートを作成している。何が原因で在宅生活が困難となったのかも踏まえ支援内容を検討している。在宅では出来なかったサービスの導入も行っている。心臓的なニーズを引き出せるよう努めている。		
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	「入居者様は人生の先輩である」「人生の最終章に関われる喜び」を職員間での共通意識とし支援を行っている。残存機能や得意分野を活かせるような環境整備に努めている。一緒に生活を築いているという意識を持つようにしている。		
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	本年度はあまり面会も出来ていないが、こらえたご家族には心身の状況や介護計画についてお話している。こちらからも普段の言動や様子から感じる事をお伝えし、心の支えにご家族がなっておられるも確認して頂いている。		
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	ご家族に同意を得た上で、馴染みの方や遠方のご家族への電話を取り次いでいる。現在はほぼ出来ないが、ご近所だった方などが面会にも来やすいようにしている。公民館での自治会の集まりにも出られる様取り計らっている。		
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に利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	食事をする場所などは決まっているが問題がある時は席替えを行い、皆さまで楽しく過ごせるよう工夫している。ソファも配置を替え、皆さまが気持ちよく過ごせるよう模様替えをしている。職員が間に入りコミュニケーションを取っている。居室に閉じこもるなど、出来るだけ孤立しないよう注意している。		
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	入院されている元入居者様のご様子を伺ったり、ご家族に連絡し状態を把握させて頂いたりしている。他所に移動された後も支援が継続できるよう情報交換を行っている。		

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
<b>【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】</b>					
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。	職員が日々観察を行い、個々の状態把握に努めている。介護優先にならないようご本人様の意志を読み取り最優先している。職員間での情報交換を密に行い、個々のニーズ把握に努めている。意思表示が困難な方でも日々の対応である程度意思疎通は出来ている。		
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	入居者様の現在の生活と、以前の状態に大きな違いが出ないように、ご家族様にも協力して頂き、居室などの環境整備を行っている。今までの日常と御菊流れを替えないように努めている。		
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	業務日誌、ケア記録等、毎日終礼での状態把握に努めている。気になったことや、解決したことは連絡ノートにて周知徹底を行っている。回診やバイタル測定、受診記録で心身の状況や体調管理にも努めている。出来る事を把握しそれを日々の生活のなかで行えるような環境作りをしている。		
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	職員間での情報交換を密に行い、サービス担当者会議を開催している。出来ればご家族や主治医にも参加をして頂きたいが実現は困難である。皆さんの状態はすぐに替わりやすいので、その時々に沿った介護計画の見直しを行っている。一カ月に1度各担当者からのモニタリングを参考にし、介護の現況に即したケアプランを作成している。		
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	入居者様の状態の中で気づいたことは小さなことでも日誌や連絡ノートに記入している。あくまで介護側からの主観でなく客観性を重視している。申し送りや職員会議での細かな情報共有を強化し、日々変化する入居者様の状態に柔軟に対応している。		
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	ご本人様やご家族の状況に応じ、介護主任や管理者兼CMが対応している。要望や必要に応じた外部サービスや支援団体への連携を図っている。外部からの情報も取り入れている。		

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
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	地域ボランティアの活用を行っている。運営推進会議にて地域資源の把握に努めている。広域連合や市からの情報にも注意して活用を心掛けている。		
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	入居時に特別な要望がない場合には、ホームの協力医に回診や受診の際の担当をお願いしている。他の医療機関への連携も取っており、緊急時に迅速な対応が出来るにしている。内服薬や定期薬の継続処方もスムーズに行っている。		
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	隣接する施設の看護師による決まった時間でのバイタル測定を実施している。それにより体調管理と状態把握をしている。喀痰吸引や排便もお願いしている。夜間帯もオンコール対応である。協力医の看護師にも普段より連絡を行い、相談や担当医に繋げてもらっている。		
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	入院の際はCMが病院に出向き必要な情報を提供している。入院中も面会に行き状態を把握している。退院時にはカンファを行い今後のホームでの生活に必要な情報を得て、スムーズな継続に繋げている。退院後に異常があればすぐに連絡を行い受診などを行っている。		
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	「重度化・終末介護に関する指針」を取り決め書面にしており入所時にご家族に説明し署名をお願いしている。体調不良時や入院を検討する時は何度か状態を報告しご相談している。要望をくみ取り、それを支援に繋げるため、医療機関や馴染みの方の意見を参考にしている。		
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て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	応急マニュアル、短期入院データベース、基本情報を作成し緊急時に迅速に対応出来る様に備えている。内部研修も行き、救急車の要請や救命行動など実際のフォーメーションを話し合っている。		

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
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	本年度は実施出来ていないが年に2度自主避難訓練を行っている。隣接の施設との協力体制のもと消防署と職員全員参加で行っている。運営指針会議にて地域の方の意見も参考にし迅速で安全な避難が可能よう努めている。備蓄品や防災用品も常備している。		
<b>【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】</b>					
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	職員間でのお互いの接遇について配慮し注意喚起を行っている。入居者様のプライドを尊重し、不適切な言動やケアがないかチェックしている。お互いが互いの言動を意識し注意しあえるよう、研修などを通じ関係構築している。		
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	入居者様の日頃に言動に注目し、要望や不安の表出を読み取れるよう働きかけている。直接要望をお聞きできる時は良いが困難な時は、ご家族にも相談している。		
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	日時要的な流れは決まっているが、就寝するまでの過ごし方や、就寝、起床時間、昼寝の有無、各居室での過ごし方は個々のペースを優先している。体操やレクリエーション、ゲームへの参加は強要せず自由意志に任せている。		
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	毎日の服装は気候や室温を鑑みてご自分で選べる方は選んで頂いている。自己決定が困難な方は職員が選んでいる。散髪もこまめに利用している。行きつけのある方はご家族にお願いしている。お化粧品をしたい方や、基礎化粧品が必要な方はご家族に持って来て頂くか、職員が購入している。		
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	外部の業者を利用している。業者や管理栄養士と連携し、食事を楽しくめるよう工夫している。食事形態や食器などは何度も検討を行い、安全に美味しく食べて頂けるよう努めている。季節ごとにお弁当や回転寿司などを提供している。カップなどは一緒に洗って頂いている。		

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	食事・水分量は食事ごとに記録し栄養状態を把握している。体重も含め変化があれば主治医に上申している。トロミの使用を行い誤嚥を防いでいる。食思低下の方には経口栄養食品を処方してもらい低栄養を防いでいる。粉末の食物繊維も毎回摂取して頂きスムーズな便通に繋げている。		
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	毎食前に緑茶での嗽を行っている。食後は個々の状態に適した口腔ケアをしている。ご自分では出来ない箇所の支援や磨き残しをチェックしている。協力歯科の往診や、口腔ケア指導も利用している。		
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	個々の排泄パターンを把握しそれぞれに適応した支援を行っている。排泄委員会を中心とし、必要に応じた物品を適宜使用している。安易に紙パンツやオムツへの移行を行わないようトイレでの排泄を保持している。尿量やADLの変化に迅速に対応可能なよう常に検討を行っている。夜間はPトイレを利用し安全を図っている。		
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	排泄間隔を記録し把握している。排便困難を主治医に上申し、適切な排便コントロールを行っている。水分摂取も勧めている。排便時には腹部マッサージ等を行い、スムーズな排便を促している。緩下剤も使用するがなるべく自然排便を促している。		
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	入浴前にバイタル測定を行いその日の体調や要望により実施している。週3回を目標としている。入浴の順番も偏らないよう工夫している。拒否がある時は無理に勧めない。個々のペースに合わせて実施出来ている。12月に浴室の改修を予定しており、より一層スムーズに安全に入浴出来るようになる。		
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	昼夜逆転なく夜間に安眠して頂く為、昼間の離床を促している。下肢の浮腫や体調不良時はベッドでの臥床をお願いしている。ベッドが危険な方には畳で対応している。掛物調整や完備してあるエアコンを使用し快適な室温を保っている。これからは乾燥するので加湿器も個々の居室に夜間は設置している。		

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
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	薬の目的や副作用を理解し安全で確実な服薬介助を心掛けている。誤薬防止の為2重、3重のチェックを行っている。予約語の症状や状態を記録し、主治医への上申によりご本人の症状に最適な薬への調整を図っている。		
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	読書や新聞を読む、カラオケを歌う、カルタをする、パズルをする、運動不足の為廊下を歩く…など好きな事をして過ごして頂いている。お手伝いの出来る方には軽作業をお願い、職員と一緒に毎日行って頂いている。気分転換の散歩も喜ばれている。		
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	本年度は外出は出来ていない。元々重度化も進み遠方には出かけられない。最近ではコスモスを観に行かれているが、他のイベントは中止になり参加出来ていない。		
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	金銭管理は行っていない。		
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	ご希望があればご家族に電話したり、遠方のご兄弟やお知り合いからの電話を取り次いでいる。年賀状や手紙も手渡している。個人情報もあるので、電話には細心の注意を払い、把握できていない方からの電話はご家族に確認してから取り次いでいる。		
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	毎日快適に過ごせるよう室温・温度調整を行っている。現在は換気にも注意している。大型加湿器を設置し湿度も保てるようにしている。消毒は毎日実施している。季節ごとにイベント委員会と入居者様が作成された掲示物を飾っている。個々の動線を妨げないよう環境整備を行っている。テレビや音楽の音量にも配慮している。		

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
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	入居者様同士が気を遣わず快適に過ごせるようソファや椅子を配置している。歩行器の方もいるのでお互いの妨げにならないよう距離を確保している。一緒にテレビ番組を楽しんだり談笑されている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご自宅よりご家族に馴染みの物を持ちこんで頂いている。動線を妨げないよう配置している。ベッドも可動式の物や、褥瘡防止のマットを使用し負担を軽減し、快適に安全に過ごして頂けるよう努めている。		
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	バリアフリーはもちろんのこと、柱を使わないことで閉塞感を感じないような空間となっている。独歩の方、歩行器の方それぞれの妨げないよう物の配置にも工夫している。各居室やトイレのドアも一気に閉まらないよう安全に配慮されている。		

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)	
<b>V サービスの成果に関する項目 (アウトカム項目)</b>				
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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいの
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいの
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①毎日ある
			<input type="radio"/>	②数日に1回程度ある
			<input type="radio"/>	③たまにある
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	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)			
<b>V サービスの成果に関する項目 (アウトカム項目)</b>						
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		