

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	3570200778		
法人名	有限会社 ピーエス興産		
事業所名	グループホーム サンきらら		
所在地	山口県宇部市東岐波4327-26		
自己評価作成日	令和7年2月4日	評価結果市町受理日	令和7年6月2日

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

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人広島県シルバーサービス振興会		
所在地	広島市南区皆実町一丁目6-29		
訪問調査日	令和7年3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)】

周防灘を一望できる恵まれた環境に立地しており、鳥やタヌキなど動物を見ることができ、自然や季節感を身近に感じることができます。施設内の共有空間は、家庭的な雰囲気となっており、入居者様と職員が一緒に家事を行いながら、ゆっくりと過ごしていただいています。入居者様、職員が馴染みの関係を築き、穏やかに過ごせるように努めています。入居者様に季節を感じていただけるよう季節ごとの行事を大切にしております。母体病院が協力医療機関である為、定期的な受診や急変時の対応など適切な医療が受けられるよう支援しています。個別サービスを常に頭に置きながら、入居者様、ご家族様の要望を踏まえた生活ができるように支援をし、当施設の目標、運営理念に向かってより良いホームづくりを目指しています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

提携医療機関に隣接しており、緊急時や感染発生時、災害時などの連携体制を整えている。協力医療機関が地域の避難所となっており、地域の自治会組織とも災害時の協定を結び地域との連携を図っている。Eラーニングを導入し階層別や経験別、希望の内容の研修が受講でき、受講の履歴を管理している。利用者のできることを活かし週間の家事の役割分担表を掲示しており、食事の準備や後片付け、洗濯物干しや洗濯たたみ、ゴミ出しなどを行っている。食堂・リビングの窓が大きく、採光が十分に浜や海が眺められる。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～56で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	
57	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:24. 25. 26)	○	1. ほぼ全ての利用者の 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	64	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:10. 11. 20)	○	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
58	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:19. 39)	○	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	65	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. 21)	○	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
59	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	66	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:5)	○	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
60	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目: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	67	職員は、生き活きと働いている (参考項目:12. 13)	○	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
61	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:50)	○	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
62	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:31. 32)	○	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	69	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. ほとんどできていない
63	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:29)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]【文字サイズは10ポイントのまま変更しないでください】

自己 外部	項 目 (1階)	自己評価	外部評価		
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	当施設の運営理念「利用者さんの各々のペースに合わせ、利用者さんと職員が一緒に家事を行う。利用者さんの趣味や特技を活かした役割を持つ事で生きがいを見つけながら、のんびりと楽しい生活を目指す。ご家族や地域との絆やふれ合いを大切に居心地の良いホームづくりに努める」を掲示し、理念を共有し、ケアに繋げている。	運営理念を事務室および共用部分に掲示するとともに、理念に基づく年度目標を職員間で策定し掲示している。年度目標については、年度末に振り返りを行い、次年度の目標に繋げている。	
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	運営推進会議には、地域の自治会長、ボランティアも参加しており、参加できる利用者は参加している。地域の祭りがある時は、当施設に子供神輿がきてくれる。	春と秋のまつりには、神輿がグループホームに訪れて利用者とふれあっている。外出時や行事に地域のボランティアが参加するなどの交流がある。近所の方から野菜の差し入れがある。	
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	運営推進会議で伝えたり、地域の方からの相談や認知症についての質問などがあった場合は、支援方法など説明している。		
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、サービスの質を少しでもあげられるように、業務の振り返りを行い、明確になった課題を解決できるように、具体的な改善方法を職員に聞きながら、管理者が提示し、実践、改善に取り組んでいる。	管理者が自己評価した内容を職員が補足や修正を行い自己評価の取りまとめをしている。前回の自己評価から緊急時の対応について、インシデントアクシデントの振り返りと危険予知トレーニングを実施し、事故防止に繋げている。	
5	(4)	○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	利用者、ご家族、地域の民生委員やボランティアの方、市の担当者、母体病院の関係者で2か月に1回開催している。利用者や職員の状況、行事、研修等について報告し、意見をいただき、サービス向上に活かしている。各ユニットにて、入居者と職員のみで、花見ドライブ等を実施している。	2か月に1回、行政・家族・利用者・協力医療機関・職員の参加により開催している。外出時にボランティアの協力があったり、認知症カフェへの参加につながったことがある。議事録は玄関に置き閲覧できるようにしている。	

自己	外部	項目（1階）	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	(5)	○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	市担当者とは、運営推進会議時や、電話やメールにて、情報交換や申請内容と手続きについて相談し、助言を得る等協力関係を築けるように取り組んでいる。ケアサービスの向上を目的に、年数回、宇部市役所に申し込みをし出前講座にて研修を実施している。	運営推進会議の出席を通じた意見交換や助言がある。日常的には電話で制度に係る相談をしながら運営している。市の出前講座を依頼し、権利擁護や認知症サポーター養成研修に講師を派遣してもらっている。生活保護課のケースワーカーの来所がある。	
7	(6)	○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	身体拘束については、ホームの指針を示し、ホーム内研修や宇部市の出前講座にて学び全職員が身体拘束について理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠については、入居者の安全と防犯等の観点から施錠しているが、外に出たい入居者とは、職員と一緒に外出している。	「身体拘束排除宣言」をし、玄関に掲示してある。運営推進会議にて身体拘束適正化委員会を開催している。Eラーニングを活用し年に2回研修を開催している。	
8		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待については、定期的にホーム内で研修を行い、どのような事が虐待にあたるのかケアの不備等話し合い、防止に努めている。また、宇部市の出前講座にて学び、虐待についての知識を得ている。運営推進会議時を活用し、虐待防止対策委員会を設け、ホーム内の現状を報告し、意見等を頂いている。		
9		○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	権利擁護に関しては、宇部市の出前講座にて学んでいる。現在、1名の入居者が制度を利用されており、担当司法書士の方と密に連絡を取り合い支援している。		
10		○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	契約書・重要事項説明書については、契約締結時に、十分説明し、理解、納得してもらえるように心がけている。契約終結時には、不安、疑問点の有無を確認し、契約内容了承後に捺印して頂くようにしている。		

自己	外部	項目（1階）	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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	相談や苦情の受付体制や処理手続きを定め、契約時に家族へ説明している。運営推進会議や担当者会議、面会時に電話等で意見や要望を聞き、記録して職員間で共有し、改善点があれば検討している。また、報告すべき内容であれば運営推進会議や、かもめ通信にて報告している。	日ごろの利用者の言葉や面会時に担当職員が家族と対応した内容を申し送り簿に記載し、職員間で共有しケアに活かしている。好きな音楽や趣味嗜好、食事量などを家族と確認してケアプランに反映させている。	
12	(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	ホーム内研修時や、職員との面談時に運営に関する意見や要望を職員が管理者に伝える機会を設けている。他、管理者や主任は日常業務の中で意見をその都度聞いている。建設的な意見があれば、随時受け入れ職員の意見を運営に反映している。	年に1回職員面談を管理者が行っている。勤務に関する希望やケアに関する提案を受けて運営に活かしている。食事の時間等無理に統一せずに臨機応変に対応することになったり、外階段の手すりの増設に繋がった事例がある。	
13		○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	年度末に各職員の自己評価を実施し、夏季、冬季の年2回人事評価を実施している。それぞれ期末手当、賞与へ反映させることにより、理念の浸透やサービスの徹底に向けて各自が努力する体制を図っている。		
14	(9)	○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	外部研修は、職員に情報を伝え、希望や段階に応じて、勤務の一環として受講の機会を提供している。法人研修は年間計画を立て実践している。学研のeラーニングにて全員が研修を受けられるように配慮している。職員全員が学研ナーシングサポートのID、パスワードを取得したため、各自で学びたい研修を視聴できるようになった。	認知症介護実践者研修や介護支援専門員更新研修などは業務扱いで受講料も事業所負担である。Eラーニングを導入し階層別や経験別、希望の内容の研修が受講でき、受講の履歴も管理している。新人には3ヶ月トレーナーを付けて育成している。	
15		○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	外部研修へ参加することで、他施設との交流を図っている。		

自己	外部	項 目 (1階)	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
16		○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	入所当初にアセスメントを行い、要望や困りごと等を聞き、サービス計画を作成し、支援している。特に初期は、入居生活に慣れていただけるように、職員が間に入り、他入居者とコミュニケーションが図れるように支援している。		
17		○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	入所当初に、ご家族より困りごとや要望等を聞き、サービス計画を作成し、支援している。随時、特に初期には、ご家族に安心していただけるように、生活状況の報告・連絡等を密にとるようにしている。		
18		○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	アセスメントを行い、利用者のご家族が希望される生活を提供する為に、何が必要なのかをカンファレンス時に提案、確認し支援している。		
19		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員一同、家庭的な生活を念頭におき、利用者お一人お一人の得意分野(マット拭き・テーブル拭き・床掃除・洗濯物たたみ・洗濯物干し等)を活かし、職員と利用者が助け合いながら生活できるように支援している。		
20		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族の来訪時、ケアカンファレンス時、または書面や電話にて利用者状況の報告や支援方法について相談・確認している。また、ご家族とのふれあいを多く持てるように、年に数回、ご家族参加の行事を行っていたが、現在は、感染対策の為中止となっている。		

自己	外部	項目（1階）	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
21	(10)	○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	家族・知人・友人・近隣の方などの来訪があった場合は、自室内での30分の面会、月2回、家族から希望のある利用者は5時間の外出をしている。利用者が電話を希望される時は、電話をかけ、話しをしてもらっている。	家族・知人・友人・近隣の方の面会を再開している。電話を掛けたり掛かってきたものの取り次ぎを行っている。手紙や年賀状を読む支援を行っている。地域の名所「法秀様」が近くにあり、近所の顔馴染みの方とのふれあいがある。馴染みの美容院に家族と出掛け外食をして帰る方もいる。	
22		○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	利用者お一人お一人の性格を理解し、良好な関係が築けるように、職員が間に入り支援している。また、得意分野のお手伝いをお願いするなど、支え合って生活できるように努めている。		
23		○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	契約終了となられる利用者には、面会して関係が継続するよう努めている。また、入院先での支援方法の相談や退院後の対応等について相談があれば、受け入れ支援している。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
24	(11)	○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	受持ち利用者を決めて、センター方式のアセスメント表「私の姿と気持ちシート」を利用し、心身の状況や希望・意向の把握に努めている。作成したシートには、担当者以外の職員も目を通し、補足があれば書き込みを行い、職員間で情報を共有し、その人らしい生活が送れるようなケアプラン作成に努めている。	日常的には、利用者の言葉を申し送り簿に記載し朝の申し送り時に思いを共有している。思いを表出できない方には言葉掛けの工夫や表情から思いを確認している。半年に1回担当職員がアセスメントを行い、担当以外の職員もアセスメントに追記し、生活像を共有することでその人らしい生活に繋げている。	
25		○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	入所時にアセスメントを行い、必要な情報を利用者、ご家族より得るようにしている。また、以前利用されていたサービスがあれば、事業所より情報をいただいている。		

自己	外部	項 目 (1階)	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
26		○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	心身状況・生活状況は、個人記録・日誌・熱型表に記録し、現状を把握している。異常時は、申し送りノートに記入し、申し送り時に報告する等、現状の把握に努めている。		
27	(12)	○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	利用者・ご家族の思いや意向、他関係者からの意見を参考にして話し合い、サービス計画に反映させている。モニタリングは1カ月ごとに受け持ち職員が行い、また、サービス計画は6か月ごとに担当者会議を行い、見直し作成をしている。利用者の状態や要望に変化があれば、その都度見直しを行っている。	毎月、担当職員がケアの実施状況のモニタリングを行い、利用者の状況とあわせてニーズ(要求)を送付する際に家族に報告している。半年ごとにアセスメントを行い介護職員の意見を反映しケアプランの見直しをしている。見直しの際には、月に1回の受診の結果を踏まえている。	
28		○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	日々の様子やケアの実践については、個別記録に記入している。ケアの経過や気づきは1カ月ごとに評価を行い、その記録により、サービス計画を見直している。記録は職員が目を通し、情報を共有している。		
29		○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	利用者お一人お一人の希望・意向に添えるように、既存のサービス以外の支援が必要な場合には、個人的にサービスを行っている。(買い物等)		
30		○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	運営推進会議に民生委員や近隣のボランティアの方にも参加していただき、意見交換を行い地域資源の把握に努めている。		

自己	外部	項目（1階）	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31	(13)	○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	本人・ご家族の希望するかかりつけ医と、事業所の協力医が主治医となっている。受診時には付き添い、家族との情報共有に努めている。緊急時には、往診を依頼する等、適切な医療を受けられるように努めている。	利用者家族の希望するかかりつけ医を継続する場合は、家族が受診同行をしている。協力医療機関への受診は職員が受診支援を行っている。整形、皮膚科も協力医療機関にて受診ができ、歯科は月に1回訪問歯科を利用している。協力医療機関が隣接しており、夜間対応や緊急時、感染発生・災害時等連携が図れている。	
32		○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	職場内の看護職員と24時間体制で連絡・相談ができる。また、介護職がとらえた情報については、朝の申し送りで職場内の看護職員に報告し、適切な受診や看護を受けられるように支援している。		
33		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には、介護情報提供書を持参し、利用者が安心して治療できるよう支援している。協力病院関係者とは、日頃より情報交換を行い、退院カンファレンスに出席し、早期退院ができるよう関係づくりに努めている。		
34	(14)	○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	「重症化した場合の指針」があり、入所時に重症化した場合の対応について説明し、担当者会議や必要時に状態報告を行い、話し合っている。実際に重症化した場合には、早い段階から本人や家族の意向を踏まえ、主治医や看護師、家族と話し合い、医療機関や他施設へ移ることも含めて方針を決めて皆で共有し、支援に取り組んでいる。	利用開始時に重度化に対する方針を説明し確認をしている。状況の変化に応じて説明および確認を行っている。結果として看取りの実績はなく、入院や他の介護施設等へ入所を家族が希望し紹介している。	
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	医療安全委員を設け、インシデント・アクシデントレポートの提出時は、情報共有を行い、対策を検討している。緊急時の対応マニュアルの見直しや、ホーム内研修等により、定期的に初期対応の訓練を行い、実践力を身につけている。利用者の転倒予防を目的に、毎日ラジオ体操、廊下歩行等を行っている。	インシデント・アクシデントレポートは、危険度の低いものまで取り上げて行うことで提出件数は増加しており、事故件数の減少につながっている。提携医療機関と合同で毎月開催する「医療安全対策委員会」で報告検討を行っている。家族への事故報告と対策の説明をすると共に運営推進会議でも報告し対策の振り返りを行っている。	

自己	外部	項目（1階）	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
36	(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1回法人と連携して、休日・夜間を想定した通報、消火、避難訓練を利用者、地域の方も参加して実施していたが、現在は感染対策の為、地域の方は参加していない。避難場所は法人となっており、自治会との災害時の協定書があり、地域の方との協力体制を築いている。	ハザードマップ上の警戒区域ではない。業務継続計画を策定し、発電機・電池・ラジオの整備、備蓄品として水・食料を3日分備えている。隣接の協力医療機関が地域の避難所となっており、自治会と協定を結び協力体制がある。緊急時応援職員連絡表を整備している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
37	(17)	○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	誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応を心がけている。ケアの中で不適切な対応があれば、その都度職員間で注意合っている。毎月行っているホーム内研修にて倫理についての研修を行い、個人情報には適切に管理し、守秘義務は遵守している。	接遇向上部という職員の接遇向上のための職員組織を創り、具体的な対応のポイント等を図や文字にした資料を作成し職員の目につくところに毎月掲示している。入室時のノックや排泄時のカーテンの活用、個別の入浴などプライバシーを配慮している。利用開始時に個人情報の扱いや写真の活用について説明し同意を得ている。	
38		○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	サービス計画作成者や担当の介護者が、定期的に本人の思いや希望を聞くようにしている。また、介護者が全てを決めるのではなく、本人の情報・言語・行動を考え、自己決定できるように働きかけている。基本的には、本人の希望に添ったケアを心がけている。		
39		○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	その日をどのように過ごしたいかは、それぞれ毎日変化するので、今日はどう過ごしたいのか、利用者の思いを尊重して支援している。		
40		○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	ご自分で服を選び、身だしなみを整えていただくよう支援している。お一人では難しい場合には、介護者が手伝い、身だしなみを整えるようにしている。		

自己	外部	項目（1階）	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
41	(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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の意見や好みを聞き、地元の食材や近所からの差し入れの野菜、事業所で採れた野菜を使用し、職員が調理して提供する時もある。テーブル拭き、マット拭き等、できる事を職員と一緒にやっている。利用者の希望や特技によっては、調理も行ってもらっている。	手作りと弁当を併用しながら食事の提供をしている。利用者と共に育てた野菜の活用や庭の柿の木の干し柿づくりなど、食を通じて楽しむ機会を設けている。利用者が調理や食事の準備など関わられるように支援している。おかゆやキザミ食など嚥下の状態に合わせた対応をしている。	
42		○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	献立を日々記録し、バランスよく栄養が摂れるように配慮している。水分は10時の牛乳飲料を含め3度の食事、15時のおやつ時他、外出からの帰所時は水分補給を行い、水分量を把握している。適宜、水分摂取ができるように配慮している。利用者によっては、お粥や刻み食で摂取しやすい形態でお出ししている。		
43		○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、個々の能力に合わせて口腔ケアの支援や介助を行い、口腔状態を確認している。また、必要時には、本人・ご家族と相談の上、歯科往診を依頼している。		
44	(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向けた支援を行っている	個々の排泄パターンや排泄の状況を把握し、さりげなくトイレに促すように支援している。また、日中・夜間ともオムツの使用はせずに、トイレでの排泄に努めている。介助拒否がある場合は、職員を変えて対応している。	オムツは使用しないように排泄パターンを把握し、さりげない声掛けによりトイレでの排泄を行っている。車いすの利用者もいるが可能な限り手引き歩行などをし、トイレに誘導している。パットは2種類で尿量により使い分けている。同性介助を希望される方にも柔軟に対応している。	
45		○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	個々の排便状況の把握に努め、水分摂取や適度な運動（廊下歩行や体操）等を行い、便秘予防に努めている。スムーズな排便を促すため、必要に応じて緩下剤の服用にて調整している。		

自己	外部	項目（1階）	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
46	(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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴の曜日はこちらで設定しているが、ご本人の希望により、随時変更している。入浴拒否がある場合は、無理強いしないで、時間や日にちを変えたり、職員の交代、言葉かけの工夫を行い対応している。楽しく入浴できるように、季節の菖蒲湯や柚子湯、入浴剤等を使用し、季節感や温泉の雰囲気を出す等、環境設定を図っている。	入浴表を作成し入浴日を楽しみとなるよう掲示してある。週2回の入浴を基本としているが、入浴を好まれる利用者には柔軟に対応している。拒否のある利用者には、言葉掛けや職員の変更など工夫している。入浴剤やボディソープ、保湿剤など好みや個別の対応ができる。シャワーチェアや手すり等の環境を整えている。	
47		○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	日中、個々に合わせて日常生活の活性化を図り、状況に応じては休息を促し、夜間安眠ができるように支援している。必要に応じては、主治医と相談し、睡眠剤を使用し、安眠を促している。		
48		○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・副作用・用法については、職員が把握できるように、個人記録に綴じている。確実に内服ができるように支援している。薬の変更があった場合は、申し送りノートに記入し、情報の共有に努めている。		
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	本人の特技・趣味・生活歴を活かして編み物や園芸・生け花・家事当番（マット拭き・テーブル拭き・洗濯物たたみ・洗濯物干し等）の活躍できる場面作りをして、張り合いや喜びを持っていただき、レクリエーション時には、合唱・カルタ・ビンゴ・外気浴等で気分転換を図り、楽しく生活できるように支援している。	週間の家事の役割分担表を掲示しており、食事の準備や後片付け、洗濯物干しや洗濯たたみ、ゴミ出しなど当番制となっている。編み物、園芸、生け花など得意なことを行っている。合唱やカルタ、ビンゴゲームなどみんなで行っている。	
50	(22)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天気の良い日は、本人の希望を聞き、外気浴や散歩にでかけている。また、ドライブ・お花見・買い物等でご家族や地域の方とのふれあいを多くもてるように支援していたが、現在感染対策の為に中止している。	日常的には、洗濯物干しやゴミ出し、玄関先の園芸、畑での水やり、施設周辺の散歩で外気に触れる機会がある。家族支援による受診や美容院への訪問や外食の機会がある。行事部という季節の行事を充実させる職員組織を創っており、ドライブや花見、買い物などの検討をしている。	

自己	外部	項目（1階）	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○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	基本的には、金庫で預り金を管理し、本人が買い物を希望した時は、お金を所持してもらい、買い物の支援をしていたが、現在は感染対策の為、職員が買い物をし、本人に買った物、レシート、預り金の確認をしてもらっている。		
52		○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	電話や手紙の支援については、希望や能力に合わせて対応し、特に電話はプライバシーに配慮し、自由に話せる環境作りを行っている。		
53	(23)	○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	海を眺める事ができるリビングは、明るく、テレビやテーブル椅子等を配置している。花を育てたり、切り花を飾ったり、折々の季節に応じた飾りつけをするなど、季節を体感できるように心がけている。出来るだけ自然の採光を取り入れ、室温に対しても温度調節を行い、適温を保つように努めている。	食堂・リビングの窓が大きく、採光が十分に浜や海を望め、季節の変化や天気が分かる。玄関にはソファがあり、仲の良い利用者同士で会話ができるスペースがある。手すりやスロープ、段差解消など移動に対する配慮がされている。食堂・リビングには足台をおいて座位の安定に配慮している。	
54		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共用空間としてはリビングがあり、廊下や玄関にもソファを配置しており、一人でも少人数でも、くつろいで頂けるように工夫している。		
55	(24)	○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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所時、今まで使用されていた馴染みの家具やテーブル、好みの日用品、化粧品、テレビ、ラジオ等を持ち込まれ、家庭的な雰囲気の中で居心地よく過ごして頂けるように工夫している。	衣装ケースやテレビ、テレビ台、チェスト、時計、ぬいぐるみや家族写真の持ち込みがある。各居室には表札があり、居室が分かり易いように廊下に動線を引くなどの工夫をしている。自宅での環境の継続としてマットに布団で寝る方もいる。	

自己	外部	項 目 (1階)	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
56		○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	個々の能力に合わせて、出来る事はご自分で行って頂けるような環境作りに配慮している。必要に応じ、トイレの場所が分からなくなってしまう利用者に対し、廊下に配色テープを貼り、スムーズな移動ができるようにしている。		

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。]【文字サイズは10ポイントのまま変更しないでください】

自己	外部	項 目 (2階)	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	当施設の運営理念「利用者さんの各々のペースに合わせ、利用者さんと職員が一緒に家事を行う。利用者さんの趣味や特技を活かした役割を持つ事で生きがいを見つけながら、のんびりと楽しい生活を目指す。ご家族や地域との絆やふれ合いを大切に居心地の良いホームづくりに努める」を掲示し、理念を共有し、ケアに繋げている。		
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	運営推進会議には、地域の自治会長、ボランティアも参加しており、参加できる利用者は参加している。地域の祭りがある時は、当施設に子供神輿がきてくれる。		
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	運営推進会議で伝えたり、地域の方からの相談や認知症についての質問などがあった場合は、支援方法など説明している。		
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、サービスの質を少しでもあげられるように、業務の振り返りを行い、明確になった課題を解決できるように、具体的な改善方法を職員に聞きながら、管理者が提示し、実践、改善に取り組んでいる。		
5	(4)	○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	利用者、ご家族、地域の民生委員やボランティアの方、市の担当者、母体病院の関係者で2カ月に1回開催している。利用者や職員の状況、行事、研修等について報告し、意見をいただき、サービス向上に活かしている。各ユニットにて、入居者と職員のみで、花見ドライブ等を実施した。		

自己	外部	項 目 (2階)	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	(5)	○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	市担当者とは、運営推進会議時や、電話やメールにて、情報交換や申請内容と手続きについて相談し、助言を得る等協力関係を築けるように取り組んでいる。ケアサービスの向上を目的に、年数回、宇部市役所に申し込みをし出前講座にて研修を実施している。		
7	(6)	○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	身体拘束については、ホームの指針を示し、ホーム内研修や宇部市の出前講座にて学び全職員が身体拘束について理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠については、入居者の安全と防犯等の観点から施錠しているが、外に出たい入居者とは、職員と一緒に外出している。		
8		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待については、定期的にホーム内で研修を行い、どのような事が虐待にあたるのかケアの不備等話し合い、防止に努めている。また、宇部市の出前講座にて学び、虐待についての知識を得ている。運営推進会議時を活用し、虐待防止対策委員会を設け、ホーム内の現状を報告し、意見等を頂いている。		
9		○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	権利擁護に関しては、宇部市の出前講座にて学んでいる。現在、1名の入居者が制度を利用されており、担当司法書士の方と密に連絡を取り合い支援している。		
10		○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	契約書・重要事項説明書については、契約締結時に、十分説明し、理解、納得してもらえるように心がけている。契約終結時には、不安、疑問点の有無を確認し、契約内容了承後に捺印して頂くようにしている。		

自己	外部	項 目 (2階)	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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	相談や苦情の受付体制や処理手続きを定め、契約時に家族へ説明している。運営推進会議や担当者会議、面会時に電話等で意見や要望を聞き、記録して職員間で共有し、改善点があれば検討している。また、報告すべき内容であれば運営推進会議や、かもめ通信にて報告している。		
12	(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	ホーム内研修時や、職員との面談時に運営に関する意見や要望を職員が管理者に伝える機会を設けている。他、管理者や主任は日常業務の中で意見をその都度聞いている。建設的な意見があれば、随時受け入れ職員の意見を運営に反映している。		
13		○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	年度末に各職員の自己評価を実施し、夏季、冬季の年2回人事評価を実施。それぞれ期末手当、賞与へ反映させることにより、理念の浸透やよりいサービスの徹底に向けて各自が努力する体制を図っている。		
14	(9)	○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	外部研修は、職員に情報を伝え、希望や段階に応じて、勤務の一環として受講の機会を提供している。法人研修は年間計画を立て実践している。学研のe-ラーニングにて全員が研修を受けられるように配慮した。職員全員が学研ナーシングサポートのID、パスワードを取得したため、各自で学びたい研修を視聴できるようになった。		
15		○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	外部研修へ参加することで、他施設との交流を図っている。		

自己	外部	項 目（2階）	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
16		○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	入所当初にアセスメントを行い、要望や困りごと等を聞き、サービス計画を作成し、支援している。特に初期は、入居生活に慣れていただけるように、職員が間に入り、他入居者とコミュニケーションが図れるように支援している。		
17		○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	入所当初に、ご家族より困りごとや要望等を聞き、サービス計画を作成し、支援している。随時、特に初期には、ご家族に安心していただけるように、生活状況の報告・連絡等を密にとるようにしている。		
18		○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	アセスメントを行い、利用者のご家族が希望される生活を提供する為に、何が必要なのかをカンファレンス時に提案、確認し支援している。		
19		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員一同、家庭的な生活を念頭におき、利用者お一人お一人の得意分野(マット拭き・テーブル拭き・床掃除・洗濯物たたみ・洗濯物干し等)を活かし、職員と利用者が助け合いながら生活できるように支援している。		
20		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族の来訪時、ケアカンファレンス時、または書面や電話にて利用者状況の報告や支援方法について相談・確認している。また、ご家族とのふれあいを多く持てるように、年に数回、ご家族参加の行事を行っていたが、現在は、感染対策の為中止となっている。		

自己	外部	項 目 (2階)	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
21	(10)	○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	家族・知人・友人・近隣の方などの来訪があった場合は、自室内での30分の面会、月2回、家族から希望のある利用者は5時間以内の外出をしている。利用者が電話を希望される時は、電話をかけ、話しをしてもらっている。		
22		○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	利用者お一人お一人の性格を理解し、良好な関係が築けるように、職員が間に入り支援している。また、得意分野のお手伝いをお願いするなど、支え合って生活できるように努めている。		
23		○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	契約終了となられる利用者には、面会して関係が継続するよう努めている。また、入院先での支援方法の相談や退院後の対応等について相談があれば、受け入れ支援している。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
24	(11)	○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	受持ち利用者を決めて、センター方式のアセスメント表「私の姿と気持ちシート」を利用し、心身の状況や希望・意向の把握に努めている。作成したシートには、担当者以外の職員も目を通し、補足があれば書き込みを行い、職員間で情報を共有し、その人らしい生活が送れるようなケアプラン作成に努めている。		
25		○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	入所時にアセスメントを行い、必要な情報を利用者、ご家族より得るようにしている。また、以前利用されていたサービスがあれば、事業所より情報をいただいている。		

自己	外部	項 目 (2階)	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
26		○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	心身状況・生活状況は、個人記録・日誌・熱型表に記録し、現状を把握している。異常時は、申し送りノートに記入し、申し送り時に報告する等、現状の把握に努めている。		
27	(12)	○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	利用者・ご家族の思いや意向、他関係者からの意見を参考にして話し合い、サービス計画に反映させている。モニタリングは1カ月ごとに受け持ち職員が行い、また、サービス計画は6か月ごとに担当者会議を行い、見直し作成をしている。利用者の状態や要望に変化があれば、その都度見直しを行っている。		
28		○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	日々の様子やケアの実践については、個別記録に記入している。ケアの経過や気づきは1カ月ごとに評価を行い、その記録により、サービス計画を見直している。記録は職員が目を通し、情報を共有している。		
29		○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	利用者お一人お一人の希望・意向に添えるように、既存のサービス以外の支援が必要な場合には、個人的にサービスを行っている。(買い物等)		
30		○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	運営推進会議に民生委員や近隣のボランティアの方にも参加していただき、意見交換を行い地域資源の把握に努めている。		

自己	外部	項目（2階）	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31	(13)	○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	本人・ご家族の希望するかかりつけ医と、事業所の協力医が主治医となっている。受診時には付き添い、家族との情報共有に努めている。緊急時には、往診を依頼する等、適切な医療を受けられるように努めている。		
32		○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	職場内の看護職員と24時間体制で連絡・相談できる。また、介護職がとらえた情報については、朝の申し送りで職場内の看護職員に報告し、適切な受診や看護を受けられるように支援している。		
33		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には、介護情報提供書を持参し、利用者が安心して治療できるよう支援している。協力病院関係者とは、日頃より情報交換を行い、退院カンファレンスに出席し、早期退院ができるよう関係づくりに努めている。		
34	(14)	○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	「重症化した場合の指針」があり、入所時に重症化した場合の対応について説明し、担当者会議や必要時に状態報告を行い、話し合っている。実際に重症化した場合には、早い段階から本人や家族の意向を踏まえ、主治医や看護師、家族と話し合い、医療機関や他施設へ移ることも含めて方針を決めて皆で共有し、支援に取り組んでいる。		
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	医療安全委員を設け、インシデント・アクシデントレポートの提出時は、情報共有を行い、対策を検討している。緊急時の対応マニュアルの見直しや、ホーム内研修等により、定期的に初期対応の訓練を行い、実践力を身につけている。利用者の転倒予防を目的に、毎日ラジオ体操、廊下歩行等を行っている。		

自己	外部	項 目 (2階)	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
36	(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1回法人と連携して、休日・夜間を想定した通報、消火、避難訓練を利用者、地域の方も参加して実施していたが、現在は感染対策の為、地域の方は参加していない。避難場所は法人となっており、自治会との災害時の協定書があり、地域の方との協力体制を築いている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
37	(17)	○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	誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応を心がけている。ケアの中で不適切な対応があれば、その都度職員間で注意し合っている。毎月行っているホーム内研修にて倫理についての研修を行い、個人情報 は適切に管理し、守秘義務は遵守している。		
38		○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	サービス計画作成者や担当の介護者が、定期的に本人の思いや希望を聞くようにしている。また、介護者が全てを決めるのではなく、本人の情報・言語・行動を考え、自己決定できるように働きかけている。基本的には、本人の希望に添ったケアを心がけている。		
39		○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	その日をどのように過ごしたいかは、それぞれ毎日変化するので、今日はどう過ごしたいのか、利用者の思いを尊重して支援している。		
40		○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	ご自分で服を選び、身だしなみを整えていただくよう支援している。お一人では難しい場合には、介護者が手伝い、身だしなみを整えるようにしている。		

自己	外部	項目（2階）	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
41	(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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の意見や好みを聞き、地元の食材や近所からの差し入れの野菜、事業所で採れた野菜を使用し、職員が調理して提供する時もある。テーブル拭き、マット拭き等、できる事を職員と一緒にやっている。利用者の希望や特技によっては、調理も行ってもらっている。		
42		○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	献立を日々記録し、バランスよく栄養が摂れるように配慮している。水分は10時の牛乳飲料を含め3度の食事、15時のおやつ時他、外出からの帰所時は水分補給を行い、水分量を把握している。適宜、水分摂取ができるように配慮している。利用者によっては、お粥や刻み食で摂取しやすい形態でお出ししている。		
43		○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、個々の能力に合わせて口腔ケアの支援や介助を行い、口腔状態を確認している。また、必要時には、本人・ご家族と相談の上、歯科往診を依頼している。		
44	(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向けた支援を行っている	個々の排泄パターンや排泄の状況を把握し、さりげなくトイレに促すように支援している。また、日中・夜間ともオムツの使用はせずに、トイレでの排泄に努めている。介助拒否がある場合は、職員を変えて対応している。		
45		○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	個々の排便状況の把握に努め、水分摂取や適度な運動（廊下歩行や体操）等を行い、便秘予防に努めている。スムーズな排便を促すため、必要に応じて緩下剤の服用にて調整している。		

自己	外部	項 目 (2階)	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
46	(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、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴の曜日はこちらで設定しているが、ご本人の希望により、随時変更している。入浴拒否がある場合は、無理強いしないで、時間や日にちを変えたり、職員の交代、言葉かけの工夫を行い対応している。楽しく入浴できるように、季節の菖蒲湯や柚子湯、入浴剤等を使用し、季節感や温泉の雰囲気を出す等、環境設定を図っている。		
47		○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	日中、個々に合わせて日常生活の活性化を図り、状況に応じては休息を促し、夜間安眠ができるように支援している。必要に応じては、主治医と相談し、睡眠剤を使用し、安眠を促している。		
48		○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・副作用・用法については、職員が把握できるように、個人記録に綴じている。確実に内服ができるように支援している。薬の変更があった場合は、申し送りノートに記入し、情報の共有に努めている。		
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	本人の特技・趣味・生活歴を活かして編み物や園芸・生け花・家事当番(テーブル拭き・洗濯物たたみ・洗濯物干し・床掃除等)の活躍できる場面作りをして、張り合いや喜びを持っていただき、レクリエーション時には、合唱・カルタ・ビンゴ・外気浴等で気分転換を図り、楽しく生活できるように支援している。		
50	(22)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天気の良い日は、本人の希望を聞き、外気浴や散歩にでかけている。また、ドライブ・お花見・買い物等でご家族や地域の方とのふれあいを多くもてるように支援していたが、現在感染対策の為中止している。		

自己	外部	項目（2階）	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○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	基本的には、金庫で預り金を管理し、本人が買い物を希望した時は、お金を所持してもらい、買い物の支援をしていたが、現在は感染対策の為、職員が買い物をし、本人に買った物、レシート、預り金の確認をしてもらっている。		
52		○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	電話や手紙の支援については、希望や能力に合わせて対応し、特に電話はプライバシーに配慮し、自由に話せる環境作りを行っている。		
53	(23)	○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	海を眺める事ができるリビングは、明るく、テレビやテーブル椅子等を配置している。花を育てたり、切り花を飾ったり、折々の季節に応じた飾りつけをするなど、季節を体感できるように心がけている。出来るだけ自然の採光を取り入れ、室温に対しても温度調節を行い、適温を保つように努めている。		
54		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共用空間としてはリビングがあり、廊下や玄関にもソファを配置しており、一人でも少人数でも、くつろいで頂けるように工夫している。		
55	(24)	○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	入所時、今まで使用されていた馴染みの家具やテーブル、好みの日用品、化粧品、テレビ、ラジオ等を持ち込まれ、家庭的な雰囲気の中で居心地よく過ごして頂けるように工夫している。		

自己	外部	項 目 (2階)	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
56		○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	個々の能力に合わせて、出来る事はご自分で行って頂けるような環境作りに配慮している。必要に応じ、トイレの場所が分からなくなってしまう利用者に対し、廊下に配色テープを貼り、スムーズな移動ができるようにしている。		

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名

グループホームサンきらら

作成日

令和7年4月20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	34	急変時、事故発生時に備え、実際のインシデント、アクシデントレポート（レベル0含む）を元に危険予知訓練等実施しているが、全ての職員が、初期対応力について一定の実践力を保てていないという課題がある。	全ての職員が初期対応力について、一定の実践力を保つ事ができる。	インシデント、アクシデントレポート等を元にした急変、事故発生時の初期対応について、何回かに分けて危険予知訓練、実践形式での研修を実施し、全ての職員が実践できるか評価していく。	1年以内
2					
3					
4					
5					

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。