

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	3771400243		
法人名	株式会社ひまわり		
事業所名	グループホームひまわりの家		
所在地	香川県高松市香川町大野901-1		
自己評価作成日	令和 5年 9月 9日	評価結果市町受理日	令和6年2月14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)】

「人にやさしく、真心こめて、輪を大切に、隣人とともに入居者が豊かにその人らしい暮らしができるように支援する。」を事業所の理念として、入居者の方1人1人を大切に、各々の思いに寄り添い、本人主体のサービスが提供できるように努めています。また、事業所の近くで「ひまわり農園」として、野菜を栽培しており、入居者の方の生活の質の向上(収穫後の作業など、2ヶ月毎に開催しているひまわり喫茶や日々のおやつ作り材料)を図る事ができるように努めています。併設している多機能ホームひまわりの利用者との交流、保育園児の訪問等もあり、地域との交流を図っています。 ※現在はコロナウイルス予防の為、園児の交流、多機能ホームひまわりとの交流は中止させて頂いています。

基本情報リンク先

--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アストリーム・アライアンス		
所在地	香川県さぬき市津田町鶴羽2360-111		
訪問調査日	令和5年11月21日		

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

事業所は系列のクリニックや有料老人ホームに近く、介護だけでなく医療的なケアの支援体制も整っている。隣に小規模多機能事業所、道を隔ててスーパーマーケットがある。下校時の子供見守り活動など、地域活動も継続されており、利用者の役割が生き甲斐へとも繋がっている。地元住民で自宅での暮らしが困難になった方が、終の棲家として事業所に期待され利用される方も多い。要介護となっても、住み慣れた地域の中で暮らせる事業所として、家族の安心や信頼にも繋がっている。職員は明るく丁寧で有資格者も多数おり、専門性を活かした取組みに活躍されている。地域生活に溶け込んだ事業所となっている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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 ↓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
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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	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る (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
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	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 3. たまに 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	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が拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目: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
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	66 職員は、活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
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	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
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	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. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々々の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: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		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	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	「グループホームひまわりの家」の基本理念を毎日朝礼で唱和している。また、定期的に接遇の研修を実施している	法人と事業所の理念を事務所に掲示し、朝礼時に唱和されている。利用者一人ひとりを大切に、個々の思いに寄り添い、利用者本人が主体の丁寧なサービスが提供できるよう努められている	
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	大野小学校の下校の見守り隊として、職員と一緒に時候のいい時に参加し、小学生の見守りをしている。大野防災訓練や川風まつりなどの地域行事は、コロナ感染状況を見ながら参加を計画していく	コロナ感染予防をしながら距離を取り、出来る交流は絶やさず継続されている。イベントは徐々に再開し、7月からは認知症カフェも開始し、地域への働きかけの機会が増えている	
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	大野コミュニティセンターにて定期的に開催されている「大野コミュニティ会議」に参加し、婦人会の方や自治会長さんなど交流を図っている。また、地域の困りごとをコミュニティセンターより聞き取り、必要時は助言している		
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践、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か月に1回、事業所にて地域住民の方、地域包括支援センターの方に参加して頂き、運営推進会議を開催している。職員にコロナ感染者が発生した時は、書面にて開催している。事業所の防災計画や、事例などを報告し、意見を頂いている	定期的に、地域包括支援センター職員や地域住民の方を招集し、防災計画や事例報告が行われており、参加者には地域の馴染みの方も多く、事業所の現状や取組みをよく理解する機会となっている	議案内容により、地域の技能者や専門家に協力を依頼したり、市役所や警察、消防署等の職員に参加してもらうなど、新たな参加者が増えることで、更に事業所のサービス向上と地域貢献への寄与に繋がることに期待します
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	高松市介護保険課の地域密着担当の方、また、地域包括支援センター香川の職員さんとの連絡を小まめに取り連携を図っている。特に地域包括支援センター香川は地域住民の方の相談をしており、介護サービス等に繋げる事ができている	運営推進会議でのケース検討や相談、情報交換などを通じて密接な関係が築かれている。エリアの包括支援センターと連絡を密にとることで、住民の相談や必要サービスの紹介等にも繋がる	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指針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	3か月に1回、身体拘束廃止委員会を開催し、「身体拘束等の適正化のための指針」についての見直しや意義、事例検討を行っている。また、同月の内部研修にて職員に委員会の内容を勉強会として周知している。身体拘束による弊害を職員が意識し実践できるように努めている	定期的に身体拘束廃止委員会を開催、拘束しないケアについての研修や検討がなされており、月1回の勉強会においても職員に周知徹底が図られている	
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	「高齢者虐待防止のための指針」を事業所で作成しており、身体拘束委員会と協働し予防に努めている。また、内部研修にて職員に、虐待の事例やデメリットについて定期的に周知している		

自己	外部	項目	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
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	現在の入居者の方で、成年後見制度が必要な方は現在いないが、以前活用を考えていた入居者の方がいたため、その際は仏生山交流センター等に相談し助言を頂いた。また、入居者の方で「日常生活自立支援事業」を活用している方がおり、定期的に社会福祉協議会の担当の方の訪問があり、連携している		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居時に契約書や重要事項、リスク等について本人様、家族様と一緒に目を通し読み上げて説明を行っている。疑問点や質問には、その都度答えるようにしている		
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	毎月、家族の方に対し、毎月本人様の「日々の生活状況」が分かるように書面で写真と一緒に郵送している。コロナ禍のため、面会は主に屋外で対応しており、面会の際に要望や意見を聞き取っている	毎月生活状況の報告や写真が送られ、家族にも好評である。また、些細なことでも連絡をするよう努められている。家族の面会も多くあり、要望や意見の聞き取りの機会ともなっている。要望や意見は、早期対応が心掛けられており、解決案も示されている	
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	年に2回、職員に自己評価シートを書いてもらい、それを元に、管理者が各職員と面談し意見の聞き取り、要望があればできるだけ実施できるように取り組んでいる	年2回職員に自己評価票を記入してもらい、個人面談をして意見や要望を聞き取る機会となっている。日頃から、職員は代表者や管理者と顔を合わせており、話しやすい雰囲気がある	
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	皆が協力し合う関係が構築されており長年の勤務継続につながっている。子育て中の職員には特に配慮を行い仕事と子育ての両立支援に積極的に取り組んでいる。男性職員の育児休暇の取得もしている		
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	月に1回の内部研修を実施し、外部の研修も主にリモートで定期的に職員に参加してもらっている。特に「みんなの病院」のリモート研修は、毎月違う職員が参加し勉強の機会を作っている		
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	管理者が「地域ネットワーク会議」の運営委員として介護サービス事業所と連携しながら、また、地区の民生委員さんや自治会長さんも含めて、定期的に勉強会を開催している		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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				
15		○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	入居前に担当ケアマネジャーさんや病院のSWさんに情報を収集し、また、本人様からも思いや不安要因を傾聴し受け止め、スムーズに入所していただけるよう努めている。職員にも本人様のカルテを作成し、情報を共有している	
16		○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	本人様と同様に、入居前の段階から、話を傾聴し、安心して入居していただけるように努めている	
17		○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	入居時にできるだけインフォーマルなサービス(高松市のおむつ給付事業や訪問理容など)を含めての支援を活用しながら、サービスの提供に努めている	
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	生活の中で掃除や洗濯などの家事を職員と一緒にいき、感謝の気持ちをお伝えする事で、本人様と信頼関係を築き、生活のストレスを軽減できるように支援している	
19		○本人と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	家族の方に対し、ひまわり便りや写真、また、近況について書面にて毎月郵送させて頂き、報告している、また、些細な状況の変化についても、電話にて報告し対応している	
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	新型コロナウイルスの分類が下がり、面会も屋外で対応している。外出や外泊は引き続き中止させて頂いているが、ZOOMやリモート面会は引き続き要望時に対応している	コロナ前から定期的な面会者は多く、面会の回数は変わらないが、面会場所と時間が限定されている。Zoomやオンライン等の要望には応えている
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	入居者同士の性格や関係性を見極め、声掛けや会話の取り持ちに気を配り、トラブル無く気持ちよく過ごせるように席にも配慮している。トラブルの兆しを察知した時はさり気なく話題を変えるなど工夫している	

自己	外部	項目	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
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	入院時は地域連携室と連携し、情報提供・共有に努めている。本人様のサービスが終了しても、相談があれば面談し、アドバイス等を行っている		
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	日々の関わりの中で一人一人の思いや意向、希望などの把握に努めている。意向が伝えられない方には会話の中や表情から探り、相手の立場に立ち自分だったらどうして欲しいかを常に考えた支援を皆で検討し実践している	入所時のアセスメントにて、本人や家族、関係者から聞き取り、思いや意向が確認されている。また、入所後も日々の関わりの中での仕草や表情などからの把握に繋がられている。困難な場合は本人の立場になり考え、職員同士で検討し、思いを共有し支援に努められている	
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	入居時の個々の情報、生活歴や職歴をご本人や家族様から聞き取り、その人らしく生活が送れるよう把握に努めている。「私のくらし情報」を職員で共有し、コミュニケーションや生活支援に役立てていけるように対応している		
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	毎日朝・夕の申し送りで行う日々の入居者の方のバイタル、様子について情報共有を行っている。異常時は協力医療機関に報告し、指示を仰ぎながら対応している		
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	ご本人や家族様の意向を聞いた上で、看護師やリハビリ専門職など、多職種を交えた定期的な話し合いを持ち個々に合った介護計画作成に努めている	モニタリングは利用者の担当が行い、毎月のケース検討会にて定期的な見直しが行われている。介護計画の作成時や変更時には、利用者や家族等の意向及び多職種の専門職の意見を聞き取り、現状に即した計画づくりが実施されている	
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	一目でその日(24時間)の生活の流れや体調の把握ができる「介護記録」ケース記録を個々に記入している。内容を共有することで、よりよいケアや計画の見直しにも役立てていけるよう努めている		
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	体調変化時には24時間協力病院の支援体制ができており迅速な対応ができています。また、透析が必要な方も受け入れており、医療機関と連携しながら体調管理に努め、透析や診察の送迎を提供している		

自己	外部	項目	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
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	ボランティアの方等の受け入れは、感染予防の観点から、引き続き見合わせているが、暮らしに必要な訪問理容や訪問歯科は、必要な方は活用しながら対応している		
30	(11)	○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	入居時に協力医療機関についての説明を行い、入居者の方は定期的な検査・受診・往診・薬の処方をしてもらっている。急変や異変があれば、直ぐに連絡が取れる体制を取っている	入居前より協力医療機関にかかっている方が多く、入居後も診療を希望し、安心にも繋がっている。医師による月6回の往診があり、歯科医師や理学療法士・看護師の巡回もある。異変や緊急時には24時間体制での支援体制も構築されている	
31		○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	介護職員と看護職員が連携し、異常の早期発見に努めている。協力医療機関への報告は看護職員・管理者を通じて、共同LINEやFAX、電話にて迅速にできている。また、協力医療機関から定期的に看護師の訪問があり、入居者の方の心身の状況について把握して頂いている		
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、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。	入院時は、3日以内に「情報提供書」「介護保険被保険者証の写し」等を医療機関に提供している。入院中は、入院医療機関の地域連携室や医師・看護師より本人様の状態を聞き取り、状況把握に努めている		
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	重度化した場合や終末期の在り方については入居時に重要事項説明書などの中で本人様・家族の方に説明し、署名・捺印を頂いている。また、重度化した際や終末期の際は、協力医療機関、家族様を交えて話し合いの機会を設け可能な限り希望に沿えるよう方針を共有している	利用者本人や家族等には終の棲家として過ごしたいと期待されている方も多い。重度化や終末期には、医療機関と家族を交えた話し合いが幾度もあり、事業所では利用者や家族の希望に沿う形で方針を決めて支援している。事業所では看護職員が在職しており、医師の往診を受けて看取りが行える体制が構築されている	
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	入居者の方の急変時や事故発生時は、フローチャートを日中・夜間に分けて作成しており、各棟に配布している。また、定期的に勉強会にて職員に対応について繰り返し周知している		
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	防災訓練は年2回行っている。防災管理者の資格を有した職員が中心になり、多機能ホームと共同して地域住民や他の事業者の参加もコロナ禍前までは参加して頂いている。消防署の参加は今年度より再開している。飲料水、非常食、燃料、備品も備蓄しており消費期限のチェックも行っている	同一敷地内の事業所と共に避難訓練を年2回実施、避難の時間測定や、経路点検も行われている。また、消防署や防災器具業者の協力も得られている。倉庫に備蓄品物も揃えら管理されている。地域住民の参加はコロナ後無くなっている	夜間の災害時には利用者の避難は職員一人となり避難は困難であると予想される。日頃から地域との協力体制は良好なので、今後近隣の住民の協力体制の再構築や共同訓練の再開に期待します

自己	外部	項目	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	
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	お部屋に入る時はノックした上で了解を得てから入室し、排泄場面では戸を閉めて対応し、プライバシーに配慮している。入浴の際も一人ずつ対応し、カーテンを閉め介助している	入室時にはノックして了解を得られた後に行動するなど、プライバシーに配慮がなされている。また、個別の入浴介助等他者の目に触れない取組みが実践されている		
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	声かけの際に、「トイレに行きませんか？」など、はい、いいえで答えられる返事を心がけ、自己決定できるよう対応している			
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	本人様の行動をなるべく制限せず、ひとりひとりの生活リズム・ペースを考慮しながら、サービスを提供している。訴えを傾聴し、欲しいお菓子など希望があれば、向かいのショッピングセンターで購入してお渡ししている			
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	散髪の希望があれば、訪問理容を活用し、散髪して頂いている。家族の方に、普段着用していた時計や衣類があれば持って来ていただきグループホームでも着用して頂いている。女性の方は、レクでお化粧していただき、写真撮影を行っている			
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	配膳や食器洗い、お手拭き配りなどお手伝いをして頂いている入居者の方もおり、役割を持って生活して頂けるように対応している	栄養士が利用者の好みの献立を考え、食事は病院の厨房でつくられている。利用者は、配膳や食器洗い、テーブル拭きなど出来る事で参加されている。喫茶や誕生会には職員手作りのケーキが出され、飾りつけをして皆で楽しく、美味しく召し上がっている		
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	栄養バランスのとれた献立を栄養士が立てており、食事は毎食チェック表に記入し、水分摂取量とともに毎日の把握に努めている。入居者の体調や状態に応じてお茶ゼリーやトロミをつけ提供している。体重測定も月1回実施し、管理している			
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、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	入居者の方の口腔内の状態に合わせて、歯ブラシ、スポンジブラシを使用し口腔ケア実施している。歯科衛生士による口腔ケアの定期的な指導、また、必要時は訪問歯科に依頼し治療をしている			

自己	外部	項目	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
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むけた支援を行っている	個々の入居者の方の状況に合わせて、綿パンツ、リハビリパンツ、おむつを使用している。なるべくトイレでの排泄ができるよう、状態を見ながらポータブルトイレを活用したり、尿器も活用している	出来るだけトイレでの排泄が目標とされており、ポータブルトイレや尿器も併用した排泄介助も織り交ぜて、個々の状況に合わせた自立支援が行われている	
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	入居者の方ひとりひとり、排便の状況を毎日把握し、便秘が続く方は、水分を多めに飲んで頂いたり、散歩などの運動を提供している		
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、個々にそった支援をしている	機械浴・一般浴は週2回実施。また、週1回手指足浴を行っている。体調不良の方は全身清拭にて対応している。体調や本人の入りたい時間を見て行っている。希望に沿いながら、入浴の追加も対応している	機械浴と一般浴があり、週2回は入浴している。週1回は手指足浴をする。体調により清拭やシャワー浴も行い、希望に沿い追加入浴も行っている場合もある	
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	入居前の生活リズムを家族様より聞き参考にしている。体調を顧ながら、日中横になったり休息できる時間をなるべく取るようにしている。フロア横に共同和室があり、希望の方は和室で休んで頂いている		
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	入居者の方ひとりひとり服用している薬のファイルを作り、看護職員が管理している。入居者の方個々のカルテに処方箋を入れてあり、介護職員も共有している。また、誤薬を予防できるように、薬と顔の声出し確認、職員のダブルチェックを行っている		
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	入居者の方の身体状況や認知度を見ながら、希望を聞き取り、床拭きや消毒などの清掃、食器洗いや配膳、使い捨ての口腔用ウェットティッシュの配布、中庭の草抜きや落ち葉拾い、花の水やり、洗濯畳み等の役割を持って頂いている。また、感謝の意を伝え、喜んで頂けるように対応している		
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。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	コロナ禍から少しずつ緩和し、少人数ながら、時候に合わせて、外出ドライブも再開している。あじさいの花を見に行ったり、少し離れた滝を見て頂いたり、事業所で提供している	散歩など外出は感染症に配慮して小人数で行っている。個人が希望する、買い物や外食はまだ再開していないが、季節の花を見学したり、ドライブ外出等再開されている	

自己	外部	項目	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	
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	金銭の管理が出来る方は少額(10,000円まで)ではあるが、家族様の理解や希望もあれば、本人に任せている。家族様より事業所で預かってほしいとの希望があれば、同じく10,000円まで出納帳を用いて記入し次回の金銭を預かる時出納帳を見せサインを頂きシートをお渡ししてる			
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	自ら電話をしたいとの要望がある際は、職員が連絡し、本人様が変わりお話しして頂いている。また、リモートでの面会もサポートしている			
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	同じ敷地内に小規模多機能ホームがあり、その間に中庭を設けており、季節のお花やミニトマトを植えており、また、鯉の生け簀もあり共有空間として散歩しながら鑑賞して頂いている。また、各棟創作レクで作った季節の飾り物をフロアに掛け、鑑賞して頂いている	建物間を遊歩道やウッドデッキにして、各所にベンチやテーブル・イスも配置し、晴れた日には散歩や日光浴が出来る空間となっている。通路脇には樹木や草花を植え、季節の移り変わりが感じられる。建物のホールにはキッチンと食堂があり、多くの飾り物で装飾されている。利用者はそれぞれお気に入りの場所で寛がれている		
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	必要な時は和室や居室、中庭を利用している。ゆっくり休めるようにベンチや椅子、テーブルを設置しつくりで頂いている。時々入居者の方同士でベンチに座りながらお話しされている方もいる			
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	ご本人の安心できる居場所作りとして、家族様に協力を依頼し、お家で使っていた馴染みの家具や飾り物を持ってきて頂き、居室に置いている。また、お箸やコップなど使い慣れた日用品を持って来て頂き、使って頂いている	部屋の入り口には利用者の写真と名前が掲示されている。ベッド・タンス・洗面台が配置され、どの部屋も日当たりよく明るい。部屋ではゆっくり休息して、お茶など楽しんでいる方もおられる		
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」「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	トイレの場所は分かりやすく大きな字の表示があり、戸惑うことなく行けるように工夫している。居室入口には家族様の同意を得て、名前と顔写真を貼り、分かりやすいように配慮している。廊下や浴室、トイレには手すりが付いており、安全に移動が出来るように不要なものは置かず環境整備している			

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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 ↓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	
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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	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る (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
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	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 3. たまに 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	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: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
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 (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	66	職員は、活き活きと働けている (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
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	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
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	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. ほとんどできていない
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				

自己評価結果

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	「グループホームひまわりの家」の基本理念を毎日朝礼で唱和している。また、定期的な接遇の研修を実施している
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	大野小学校の下校の見守り隊として、職員と一緒に時候のいい時に参加し、小学生の見守りをしている。大野防災訓練や川風まつりなどの地域行事は、コロナ感染状況を見ながら参加を計画していく
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	大野コミュニティセンターにて定期的開催されている「大野コミュニティ会議」に参加し、婦人会の方や自治会長さんなど交流を図っている。また、地域の困りごとをコミュニティセンターより聞き取り、必要時は助言している
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	2か月に1回、事業所にて地域住民の方、地域包括支援センターの方に参加して頂き、運営推進会議を開催している。職員にコロナ感染者が発生した時は、書面にて開催している。事業所の防災計画や、事例などを報告し、意見を頂いている
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取り組んでいる	高松市介護保険課の地域密着担当の方、また、地域包括支援センター香川の職員さんとの連絡を小まめに取り連携を図っている。特に地域包括支援センター香川は地域住民の方の相談をしており、介護サービス等に繋げる事ができている
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	3か月に1回、身体拘束廃止委員会を開催し、「身体拘束等の適正化のための指針」についての見直しや意義、事例検討を行っている。また、同月の内部研修にて職員に委員会の内容を勉強会として周知している。身体拘束による弊害を職員が意識し実践できるように努めている
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	「高齢者虐待防止のための指針」を事業所で作成しており、身体拘束委員会と協働し予防に努めている。また、内部研修にて職員に、虐待の事例やデメリットについて定期的に周知している

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	現在の入居者の方で、成年後見制度が必要な方は現在いないが、以前活用を考えていた入居者の方がいたので、その際は仏生山交流センター等に相談し助言を頂いた。また、入居者の方で「日常生活自立支援事業」を活用している方がおり、定期的に社会福祉協議会の担当の方の訪問があり、連携している
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居時に契約書や重要事項、リスク等について本人様、家族様と一緒に目を通し読み上げて説明を行っている。疑問点や質問には、その都度答えるようにしている
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	毎月、家族の方に対し、毎月本人様の「日々の生活状況」が分かるように書面にて写真と一緒に郵送している。コロナ禍のため、面会は主に屋外で対応しており、面会の際に要望や意見を聞き取っている
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	年に2回、職員に自己評価シートを書いてもらい、それを元に、管理者が各職員と面談し意見の聞き取り、要望があればできるだけ実施できるように取り組んでいる
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	皆が協力し合う関係が構築されており長年の勤務継続につながっている。子育て中の職員には特に配慮を行い仕事と子育ての両立支援に積極的に取り組んでいる。男性職員の育児休暇の取得もしている
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	月に1回の内部研修を実施し、外部の研修も主にリモートで定期的に職員に参加してもらっている。特に「みんなの病院」のリモート研修は、毎月違う職員が参加し勉強の機会を作っている
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	管理者が「地域ネットワーク会議」の運営委員として介護サービス事業所と連携しながら、また、地区の民生委員さんや自治会長さんも含めて、定期的に勉強会を開催している

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	入居前に担当ケアマネジャーさんや病院のSWさんに情報を収集し、また、本人様からも思いや不安要因を傾聴し受け止め、スムーズに入所していただけるよう努めている。職員にも本人様のカルテを作成し、情報を共有している
16		○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	本人様と同様に、入居前の段階から、話を傾聴し、安心して入居していただけるように努めている
17		○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	入居時にできるだけインフォーマルなサービス(高松市のおむつ給付事業や訪問理容など)を含めての支援を活用しながら、サービスの提供に努めている
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	生活の中で掃除や洗濯などの家事を職員と一緒にやり、感謝の気持ちをお伝えする事で、本人様と信頼関係を築き、生活のストレスを軽減できるように支援している
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	家族の方に対し、ひまわり便りや写真、また、近況について書面にて毎月郵送させて頂き、報告している、また、些細な状況の変化についても、電話にて報告し対応している
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	新型コロナウイルスの分類が下がり、面会も屋外で対応している。外出や外泊は引き続き中止させて頂いているが、ZOOMやリモート面会は引き続き要望時に対応している
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	入居者同士の性格や関係性を見極め、声掛けや会話の取り持ちに気を配り、トラブル無く気持ちよく過ごせるように席にも配慮している。トラブルの兆しを察知した時はさり気なく話題を変えるなど工夫している

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	入院時は地域連携室と連携し、情報提供・共有に努めている。本人様のサービスが終了しても、相談があれば面談し、アドバイス等を行って
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	日々の関わりの中で一人一人の思いや意向、希望などの把握に努めている。意向が伝えられない方には会話の中や表情から探り、相手の立場に立ち自分だったらどうして欲しいかを常に考えた支援を皆で検討し実践している
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	入居時の個々の情報、生活歴や職歴をご本人や家族様から聞き取り、その人らしく生活が送れるよう把握に努めている。「私のくらし情報」を職員で共有し、コミュニケーションや生活支援に役立てていけるように対応している
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	毎日朝・夕の申し送りで行う日々の入居者の方のバイタル、様子について情報共有を行っている。異常時は協力医療機関に報告し、指示を仰ぎながら対応している
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	ご本人や家族様の意向を聞いた上で、看護師やリハビリ専門職など、多職種を交えた定期的な話し合いを持ち個々に合った介護計画作成に努めている
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	一目でその日(24時間)の生活の流れや体調の把握ができる「介護記録」ケース記録を個々に記入している。内容を共有することで、よりよいケアや計画の見直しにも役立てていけるよう努めている
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	体調変化時には24時間協力病院の支援体制ができており迅速な対応ができています。また、透析が必要な方も受け入れており、医療機関と連携しながら体調管理に努め、透析や診察の送迎を提供している

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	ボランティアの方等の受け入れは、感染予防の観点から、引き続き見合わせているが、暮らしに必要な訪問理容や訪問歯科は、必要な方は活用しながら対応している
30	(11)	○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	入居時に協力医療機関についての説明を行い、入居者の方は定期的な検査・受診・往診・薬の処方をしてもらっている。急変や異変があれば、直ぐに連絡が取れる体制を取っている
31		○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	介護職員と看護職員が連携し、異常の早期発見に努めている。協力医療機関への報告は看護職員・管理者を通じて、共同LINEやFAX、電話にて迅速にできている。また、協力医療機関から定期的に看護師の訪問があり、入居者の方の心身の状況について把握して頂いている
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、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。	入院時は、3日以内に「情報提供書」「介護保険被保険者証の写し」等を医療機関に提供している。入院中は、入院医療機関の地域連携室や医師・看護師より本人様の状態を聞き取り、状況把握に努めている
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期の在り方については入居時に重要事項説明書などの中で本人様・家族の方に説明し、署名・捺印を頂いている。また、重度化した際や終末期の際は、協力医療機関、家族様を交えて話し合いの機会を設け可能な限り希望に沿えるよう方針を共有している
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	入居者の方の急変時や事故発生時は、フローチャートを日中・夜間に分けて作成しており、各棟に配布している。また、定期的に勉強会にて職員に対応について繰り返し周知している
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	防災訓練は年2回行っている。防災管理者の資格を有した職員が中心になり、多機能ホームと共同して地域住民や他の事業者の参加もコロナ禍前までは参加して頂いている。消防署の参加は今年度より再開している。飲料水、非常食、燃料、備品も備蓄しており消費期限のチェックも行っている

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	お部屋に入る時はノックした上で了解を得てから入室し、排泄場面では戸を閉めて対応し、プライバシーに配慮している。入浴の際も一人ずつ対応し、カーテンを閉め介助している
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	声かけの際に、「トイレに行きませんか？」など、はい、いいえで答えられる返事を心がけ、自己決定できるよう対応している
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	本人様の行動をなるべく制限せず、ひとりひとりの生活リズム・ペースを考慮しながら、サービスを提供している。訴えを傾聴し、欲しいお菓子など希望があれば、向かいのショッピングセンターで購入してお渡ししている
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	散髪の希望があれば、訪問理容を活用し、散髪して頂いている。家族の方に、普段着用していた時計や衣類があれば持って来ていただきグループホームでも着用して頂いている。女性の方は、レクでお化粧していただき、写真撮影を行っている
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	配膳や食器洗い、お手拭き配りなどお手伝いをして頂いている入居者の方もおり、役割を持って生活して頂けるように対応している
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	栄養バランスのとれた献立を栄養士が立てており、食事は毎食チェック表に記入し、水分摂取量とともに毎日の把握に努めている。入居者の体調や状態に応じてお茶ゼリーやトロミをつけ提供している。体重測定も月1回実施し、管理している
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	入居者の方の口腔内の状態に合わせて、歯ブラシ、スポンジブラシを使用し口腔ケア実施している。歯科衛生士による口腔ケアの定期的な指導、また、必要時は訪問歯科に依頼し治療をしている

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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むけた支援を行っている	毎日入居者の方の排便チェック実施している。車椅子で歩行が難しい方も、立ち上がりの状況を見ながら、できるだけトイレへ案内している
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	便秘が続く方は、水分を多めに飲んで頂いたり、散歩などの運動を提供している。必要時は薬を服用して頂いている
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、個々にそった支援をしている	機械浴・一般浴は週2回実施。また、週1回手指足浴を行っている。体調不良の方は全身清拭にて対応している。体調や本人の入りたい時間を見て行っている。希望に沿いながら、入浴の追加も対応している
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	高齢で車椅子の方は、午前か午後のどちらかは居室で横になって頂く時間を取り、休んで頂いている。食事の際はなるべく離床して頂いている。1・2階ともフロア・廊下に椅子、ソファを置き、休んで頂いている
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	入居者の方ひとりひとり服用している薬のファイルを作り、看護職員が管理している。入居者の方個々のカルテに処方箋を入れてあり、介護職員も共有している。また、誤薬を予防できるように、薬と顔の声出し確認、職員のダブルチェックを行っている
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	中庭の水やり等のお手伝いをして頂きながら、役割を持った生活を送る事ができるように支援を心がけている。また、生活機能向上訓練を兼ねて、屋外散歩や日光浴にお誘い一緒に気分転換を図っている
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。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	コロナ禍から少しずつ緩和し、少人数ながら、時候に合わせて、外出ドライブも再開している。あじさいの花を見に行ったり、少し離れた滝を見て頂いたり、事業所で提供している

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	金銭の管理が出来る方は少額(10,000円まで)ではあるが、家族様の理解や希望もあれば、本人に任せている。家族様より事業所で預かってほしいとの希望があれば、同じく10,000円まで出納帳を用いて記入し次回の金銭を預かる時出納帳を見せサインを頂きレシートをお渡ししている
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	暑中見舞いや年賀状は本人様にできるだけ書いて頂けるように支援している。本人様が自ら電話をしたいとの要望がある際は、職員が連絡し、本人様に変更お話しして頂いている。また、リモートでの面会もサポートしている
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	2階建てになっており、各階にソファを設置し、休息が取れるように配慮している。主に1階で日中はほとんどの入居者の方が過ごされているが、フロアを広く使い、圧迫感がないように配慮している。フロア内に季節の装飾品を飾ったり、大きなカレンダーを飾り、時候が分かりやすいようにしている。時々入居者の方同士でソファに座りお話しされている
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	フロアに自分の席の他、1・2階ともソファや椅子などを配置している。新聞を読まれたり、歩行後の休憩の場として活用して頂いている
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	ご本人の安心できる居場所作りとして、家族様に協力を依頼し、お家で使っていた馴染みの家具や飾り物を持ってきて頂き、居室に置いている。また、お箸やコップなど使い慣れた日用品を持って来て頂き、使っている
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」「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	トイレの場所は分かりやすく大きな字の表示があり、戸惑うことなく行けるように工夫している。居室入口には家族様の同意を得て、名前と顔写真を貼り、分かりやすいように配慮している。廊下や浴室、トイレには手すりが付いており、安全に移動が出来るように不要なものは置かず環境整備している

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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 ↓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	
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	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る (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
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	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				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない			○	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	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:4)		1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが			○	2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
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	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
		○	4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
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				

自己評価結果

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	「グループホームひまわりの家」の基本理念を毎日朝礼で唱和している。また、定期的な接遇の研修を実施している
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	大野小学校の下校の見守り隊として、職員と一緒に時候のいい時に参加し、小学生の見守りをしている。大野防災訓練や川風まつりなどの地域行事は、コロナ感染状況を見ながら参加を計画していく
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	大野コミュニティセンターにて定期的に開催されている「大野コミュニティ会議」に参加し、婦人会の方や自治会長さんなど交流を図っている。また、地域の困りごとをコミュニティセンターより聞き取り、必要時は助言している
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	2か月に1回、事業所にて地域住民の方、地域包括支援センターの方に参加して頂き、運営推進会議を開催している。職員にコロナ感染者が発生した時は、書面にて開催している。事業所の防災計画や、事例などを報告し、意見を頂いている
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	高松市介護保険課の地域密着担当の方、また、地域包括支援センター香川の職員さんとの連絡を小まめに取り連携を図っている。特に地域包括支援センター香川は地域住民の方の相談をしており、介護サービス等に繋げる事ができている
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	3か月に1回、身体拘束廃止委員会を開催し、「身体拘束等の適正化のための指針」についての見直しや意義、事例検討を行っている。また、同月の内部研修にて職員に委員会の内容を勉強会として周知している。身体拘束による弊害を職員が意識し実践できるように努めている
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注意を払い、防止に努めている	「高齢者虐待防止のための指針」を事業所で作成しており、身体拘束委員会と協働し予防に努めている。また、内部研修にて職員に、虐待の事例やデメリットについて定期的に周知している

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	現在の入居者の方で、成年後見制度が必要な方は現在いないが、以前活用を考えていた入居者の方がいたので、その際は仏生山交流センター等に相談し助言を頂いた。また、入居者の方で「日常生活自立支援事業」を活用している方がおり、定期的に社会福祉協議会の担当の方の訪問があり、連携している
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居時に契約書や重要事項、リスク等について本人様、家族様と一緒に目を通し読み上げて説明を行っている。疑問点や質問には、その都度答えるようにしている
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	毎月、家族の方に対し、毎月本人様の「日々の生活状況」が分かるように書面にて写真と一緒に郵送している。コロナ禍のため、面会は主に屋外で対応しており、面会の際に要望や意見を聞き取っている
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	年に2回、職員に自己評価シートを書いてもらい、それを元に、管理者が各職員と面談し意見の聞き取り、要望があればできるだけ実施できるように取り組んでいる
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	皆が協力し合う関係が構築されており長年の勤務継続につながっている。子育て中の職員には特に配慮を行い仕事と子育ての両立支援に積極的に取り組んでいる。男性職員の育児休暇の取得も行っている
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	月に1回の内部研修を実施し、外部の研修も主にリモートで定期的に職員に参加してもらっている。特に「みんなの病院」のリモート研修は、毎月違う職員が参加し勉強の機会を作っている
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	管理者が「地域ネットワーク会議」の運営委員として介護サービス事業所と連携しながら、また、地区の民生委員さんや自治会長さんも含めて、定期的に勉強会を開催している

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	入居前に担当ケアマネジャーさんや病院のSWさんに情報を収集し、また、本人様からも思いや不安要因を傾聴し受け止め、スムーズに入所していただけるよう努めている。職員にも本人様のカルテを作成し、情報を共有している
16		○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	本人様と同様に、入居前の段階から、話を傾聴し、安心して入居していただけるように努めている
17		○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	入居時にできるだけインフォーマルなサービス(高松市のおむつ給付事業や訪問理容など)を含めての支援を活用しながら、サービスの提供に努めている
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	生活の中で掃除や洗濯などの家事を職員と一緒にいき、感謝の気持ちをお伝えする事で、本人様と信頼関係を築き、生活のストレスを軽減できるように支援している
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	家族の方に対し、ひまわり便りや写真、また、近況について書面にて毎月郵送させて頂き、報告している、また、些細な状況の変化についても、電話にて報告し対応している
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	新型コロナウイルスの分類が下がり、面会も屋外で対応している。外出や外泊は引き続き中止させて頂いているが、ZOOMやリモート面会は引き続き要望時に対応している
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	入居者同士の性格や関係性を見極め、声掛けや会話の取り持ちに気を配り、トラブル無く気持ちよく過ごせるように席にも配慮している。トラブルの兆しを察知した時はさり気なく話題を変えるなど工夫している

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	入院時は地域連携室と連携し、情報提供・共有に努めている。本人様のサービスが終了しても、相談があれば面談し、アドバイス等を行って
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	日々の関わりの中で一人一人の思いや意向、希望などの把握に努めている。意向が伝えられない方には会話の中や表情から探り、相手の立場に立ち自分だったらどうして欲しいかを常に考えた支援を皆で検討し実践している
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	入居時の個々の情報、生活歴や職歴をご本人や家族様から聞き取り、その人らしく生活が送れるよう把握に努めている。「私のくらし情報」を職員で共有し、コミュニケーションや生活支援に役立てていけるように対応している
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	毎日朝・夕の申し送りで日々の入居者の方のバイタル、様子について情報共有を行っている。異常時は協力医療機関に報告し、指示を仰ぎながら対応している
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	ご本人や家族様の意向を聞いた上で、看護師やリハビリ専門職など、多職種を交えた定期的な話し合いを持ち個々に合った介護計画作成に努めている
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	一目でその日(24時間)の生活の流れや体調の把握ができる「介護記録」ケース記録を個々に記入している。内容を共有することで、よりよいケアや計画の見直しにも役立てていけるよう努めている
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	体調変化時には24時間協力病院の支援体制ができており迅速な対応ができています。また、透析が必要な方も受け入れており、医療機関と連携しながら体調管理に努め、透析や診察の送迎を提供している

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	ボランティアの方等の受け入れは、感染予防の観点から、引き続き見合わせているが、暮らしに必要な訪問理容や訪問歯科は、必要な方は活用しながら対応している
30	(11)	○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	入居時に協力医療機関についての説明を行い、入居者の方は定期的な検査・受診・往診・薬の処方をしてもらっている。急変や異変があれば、直ぐに連絡が取れる体制を取っている
31		○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	介護職員と看護職員が連携し、異常の早期発見に努めている。協力医療機関への報告は看護職員・管理者を通じて、共同LINEやFAX、電話にて迅速にできている。また、協力医療機関から定期的に看護師の訪問があり、入居者の方の心身の状況について把握して頂いている
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、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。	入院時は、3日以内に「情報提供書」「介護保険被保険者証の写し」等を医療機関に提供している。入院中は、入院医療機関の地域連携室や医師・看護師より本人様の状態を聞き取り、状況把握に努めている
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	重度化した場合や終末期の在り方については入居時に重要事項説明書などの中で本人様・家族の方に説明し、署名・捺印を頂いている。また、重度化した場合や終末期の際は、協力医療機関、家族様を交えて話し合いの機会を設け可能な限り希望に沿えるよう方針を共有している
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	入居者の方の急変時や事故発生時は、フローチャートを日中・夜間に分けて作成しており、各棟に配布している。また、定期的に勉強会にて職員に対応について繰り返し周知している
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	防災訓練は年2回行っている。防災管理者の資格を有した職員が中心になり、多機能ホームと共同して地域住民や他の事業者の参加もコロナ禍前までは参加して頂いている。消防署の参加は今年度より再開している。飲料水、非常食、燃料、備品も備蓄しており消費期限のチェックも行っている

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	お部屋に入る時はノックした上で了解を得てから入室し、排泄場面では戸を閉めて対応し、プライバシーに配慮している。入浴の際も一人ずつ対応し、カーテンを閉め介助している
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	声かけの際に、「トイレに行きませんか？」など、はい、いいえで答えられる返事を心がけ、自己決定できるよう対応している
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	本人様の行動をなるべく制限せず、ひとりひとりの生活リズム・ペースを考慮しながら、サービスを提供している。訴えを傾聴し、欲しいお菓子など希望があれば、向かいのショッピングセンターで購入してお渡ししている
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	散髪の希望があれば、訪問理容を活用し、散髪して頂いている。家族の方に、普段着用していた時計や衣類があれば持って来ていただきグループホームでも着用して頂いている。女性の方は、レクでお化粧していただき、写真撮影を行っている
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	配膳や食器洗い、お手拭き配りなどお手伝いをして頂いている入居者の方もおり、役割を持って生活して頂けるように対応している
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	栄養バランスのとれた献立を栄養士が立てており、食事量は毎食チェック表に記入し、水分摂取量とともに毎日の把握に努めている。入居者の体調や状態に応じてお茶ゼリーやトロミをつけ提供している。体重測定も月1回実施し、管理している
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、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	入居者の方の口腔内の状態に合わせて、歯ブラシ、スポンジブラシを使用し口腔ケア実施している。歯科衛生士による口腔ケアの定期的な指導、また、必要時は訪問歯科に依頼し治療をしている

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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むけた支援を行っている	個々の入居者の方の状況に合わせて、綿パンツ、リハビリパンツ、おむつを使用している。なるべくトイレでの排泄ができるよう、状態を見ながらポータブルトイレを活用したり、尿器も活用している
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	入居者の方ひとりひとり、排便の状況を毎日把握し、便秘が続く方は、水分を多めに飲んで頂いたり、散歩などの運動を提供している
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、個々にそった支援をしている	機械浴・一般浴は週2回実施。また、週1回手指足浴を行っている。体調不良の方は全身清拭にて対応している。体調や本人の入りたい時間を見て行っている。希望に沿いながら、入浴の追加も対応している
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	入居前の生活リズムを家族様より聞き参考にしている。日中横になったり休息できる時間をなるべく取るようにしている。フロアに座ったり横になったり出来るソファを設置し、休んで頂いている
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	入居者の方ひとりひとり服用している薬のファイルを作り、看護職員が管理している。入居者の方個々のカルテに処方箋を入れてあり、介護職員も共有している。また、誤薬を予防できるように、薬と顔の声出し確認、職員のダブルチェックを行っている
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	入居者の方の身体状況や認知度を見ながら、希望を聞き取り、床拭きや消毒などの清掃、食器洗いや配膳、使い捨ての口腔用ウェットティッシュの配布、中庭の草抜きや落ち葉拾い、花の水やり、洗濯量み等の役割を持って頂いている。また、感謝の意を伝え、喜んで頂けるように対応している
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。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	コロナ禍から少しずつ緩和し、少人数ながら、時候に合わせて、外出ドライブも再開している。あじさいの花を見に行ったり、少し離れた滝を見て頂いたり、事業所で提供している

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	金銭の管理が出来る方は少額(10,000円まで)ではあるが、家族様の理解や希望もあれば、本人に任せている。家族様より事業所で預かってほしいとの希望があれば、同じく10,000円まで出納帳を用いて記入し次回の金銭を預かる時出納帳を見せサインを頂きレシートをお渡ししている
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している	本人様の希望や、家族様からの電話には直接お話できるよう、仲介の支援をしている。年賀状や手紙の返事等は職員が協力して書いて頂いている。家族様から荷物が届いた時には、必ず折り返しの電話をするようにしている。オンライン面会も対応している
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	棟の横の屋外に簡単な家庭菜園を作り、ミニトマトの栽培やお花を植えている。入居者の方が毎日の日課で水やり、草抜きをすすんでされている。棟内フロアには2人掛けのソファを設置し、コミュニケーションの場、休憩の場として活用して頂いている
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	フロアにくつろげるように長めのソファを置いている。棟横の屋外にサンデッキがあり、お花をみながらゆっくり過ごして頂けるようにしている。入居者の方の関係性に配慮した席や居場所を考慮しながら対応している
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	居室に使い慣れた物、馴染みの家具を置き、安心して頂けるように配慮している。また、居室に家族様との写真を飾っている
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」「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	トイレの場所は分かりやすく大きな字の表示があり、戸惑うことなく行けるように工夫している。居室入口には家族様の同意を得て、名前と顔写真を貼り、分かりやすいように配慮している。廊下や浴室、トイレには手すりが付いており、安全に移動が出来るように不要なものは置かず環境整備している