

# 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	3790100618		
法人名	株式会社 悠遊社		
事業所名	グループホーム エーデルワイス		
所在地	香川県高松市高松町2160-1		
自己評価作成日	令和6年8月8日	評価結果市町受理日	令和7年1月20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)】

理念の「寄り添い待つ介護」を掲げ、その人の持った機能を発揮できるように取り組んでいます。国道11号線が近くにあるが、少し奥まった場所にあるため騒音もなく静かな環境です。残念ながら、感染症のリスクがあるため外出は控えています。面会は自由に行っていたり、家族との繋がりを大切にして入居者の思いを叶え、ゆったり感を持った生活を心掛けています。主治医や訪問看護職員との連携し、少しでも良好な状態が保てるようにしています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

源平合戦の古戦場の南にある町であり、静かな住宅地にある2ユニットの事業所である。1階が21室の介護付有料老人ホームである。明るくエネルギーな施設長を中心に、事業所全員が一致団結して「寄り添い待つ介護」の理念を目指して邁進されている。近くには旧所名跡が多く、外出の場所には困らないし、若く才能溢れるスタッフも多く、交通事情が許せば積極的に外出支援や秋祭り等の行事を行いコロナ前のような地域に馴染んだ事業所にしていこうと努められている。

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6年10月16日		

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、生き生きと働けている (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
<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	毎朝の申し送り時に職員全員で理念の唱和を実施している。理念の理解・共有は出来ているが、実践につなげていない時もある	「寄り添い待つ介護」が理念であるが、「寄り添う介護」は実践しているが、「待つ介護」はまだまだ実践出来ていないと自覚し日々努められている	
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	新型コロナウイルス感染症罹患の恐れがあるため、密な交流は出来ていない。散歩に出掛けたときに挨拶は出来ている	コロナ禍や経営母体の変化等により、地域とのつながりは減少していたが、七夕や夏祭り、敬老会等今年からは行事等を通じ交流が深まるよう実践がなされている	
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	出来ていない		
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	家族から意見のあった内容については職員会にて報告している。事業所で対応できない案件等(高額な修理)は、本社に相談し対応できている	利用者の日々の生活やヒヤリハットの報告など、包み隠すことなく報告されており、有益な会議となっている	災害時等地域の方の協力が不可欠であるので、民生委員・自治会等地域の方や、本部の方の参加を依頼し、運営推進会議を通じて地域との交流を深めて行くことに期待します
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取り組んでいる	管理者が行っており、出来ている	定期的な報告書の提出や、市の職員の運営推進会議への参加等により、市との協力関係は築かれている	
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	身体拘束に当たる行為の詳細を印刷し詰め所に掲示している。職員は正しく理解している。施錠は行われている。現在、身体拘束は行われていない	身体拘束に該当する行為を事務所に掲示して常に気を付けられている。玄関については国道が近いので、安全を考えて家族の同意を得て施錠されている	
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	定期的に研修を行っている。実践に活かせるような拘束や虐待の研修を行っている		

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	管理者は権利擁護に関する制度を理解しており、市役所などに意見を求めたこともある。介護福祉士試験を受験するために、一部の職員も学ぶ機会はある。管理者・職員共に、活用は出来ていない		
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	管理者が十分な説明を行い、契約業務を行っている		
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	家族に対して、意見や要望の声掛けを行っている。また、運営推進会議での家族の要望を聞き取り対応できている。運営推進会議の資料や議事録は、開催後に全家族に送付している	運営推進会議での家族の発言等により家族の意見が反映されている。運営推進会議への家族の参加が増加すれば更に良化すると思われる	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員ミーティング時や随時、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。できる範囲で運営に反映させている	月1回のブロック会では代表者と管理責任者が話し合い、職員ミーティングでは職員と管理責任者が話し合っており、意見は言いやすい雰囲気となっている	
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	キャリアパスが導入され、上半期・上半期に評価シートを提出している。賞与には、反映してくれているが、給与に反映は出来ていない		
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	外部研修は出来ていない。研修計画に沿って、施設内研修を行いスキルアップを図っている		
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	出来ていない		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	サービス導入前に面談し、本人の主訴や要望を聴き取りしている		
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	サービス導入前に、家族の要望を聴き取りしている。詳しく説明し、不安が無いよう配慮している		
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	入居相談時、その方の状況に合わせて他の施設を紹介したり、自宅での生活が継続できるサービス提供の助言を行ったりしている		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一部の入居者には、軽作業等行ってもらっている。職員や入居者が暮らしを共にする関係とは言えない		
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	家族の来設時に、気軽会話できるような雰囲気づくりを行っており、情報交換も行えている		
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	馴染みの人には、定期的な面会をお願いしている。馴染みの場所には行っていない	近所にお住まいであった方や親戚の方が来られ、話しやすい雰囲気になるように配慮がなされている	
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	利用者個人の性格や能力等を把握し、ホールでの席決めを行っている。中に、行えていない利用者もいる		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	死去にて退居された入居者以外の、サービス利用の終了がない		

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
<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>					
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	困ったことや要望があれば、随時聴き入れて対応している。困難な場合は、表情や様子を伺いながら、また家族の意見も取り入れ支援している	事務所にスピーチロック表を掲示して常に気配りがなされている。施設長をはじめ職員も明るい人が多く、利用者も気兼ねなく話やすく雰囲気となっている	
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	サービス導入前に、本人や家族から生活歴や暮らし方の希望を聞いている。サービス導入前に利用していた事業所にも経過を聞いている		
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	入居者個々の心身状態を把握し、職員間で情報共有できるよう、記録に入力いつでも確認できるよう努めている		
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	定期的にモニタリングを実施し、本人・家族の意見を踏まえ介護計画案を作成している。職員間で協議後、担当者会議を開催しプランに沿ったケアを実施している	職員ミーティング等で利用者の状況を把握し、担当者会議等により家族等の意見を取り入れて介護計画が作成されている	
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	日々の様子やケアの実践状況を、個別ケア記録に記入し、職員間で情報の共有ができています。また、モニタリング時に活用している		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	個別ケアを行うにあたり、一人ひとりに合ったサービスの提供を心がけている。柔軟性をもって個々の希望に沿ったサービスの提供に努めている		

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	出来ていない		
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	主治医と関係を築き、受診・定期回診・夜間時の急変時にも対応して頂ける様に医療連携に取り組んでいる	協力医療機関による月2回の回診や歯科医による週1回の口腔ケアにより健康が保たれている。夜間の対応など医療機関との信頼関係は築かれている	
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	訪問看護師に、状態報告をし適切な看護を受けてもらえるように支援している		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、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。	入院時は介護サマリー作成し医療機関に情報提供を行っている。早期に退院できるよう、常に管理者が医療機関担当者と電話で情報交換を行っている		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に管理者が、「重度化の指針」「急変時についての事前確認書」の説明を行い、家族に署名捺印を貰っている。入居者の状態の変化があれば、その都度家族に説明し、意向を伺って対応している	入所の契約時に重度化に付いての説明は行われている。入所後は利用者の介護度の変化に応じて家族の同意を得ながら適宜の対応がなされている	
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	急変時の対応方法や救急車への対応方法を判りやすく作成し詰所に置いている		
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	「自然災害発生時における業務継続計画」を作成し、計画に沿った研修を、定期的に行っている。地域との協力体制は築けていない	管理責任者が防災士の資格を持っており、防災意識は高く夜間想定避難訓練も行われている。水やレトルト食品、缶詰等の備蓄品も揃えられている	夜間の災害には地域の方の協力が肝要と思われます。運営推進会議等を通じて、地域の方との交流の発展と協力体制の構築に期待します

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	トイレに関して、プライバシーを守るための環境整備は出来ているが、排せつ時カーテンをする等のプライバシーが守れていない時がある	言葉遣いについては「さん」付けを基本として利用者と接せられている。トイレのカーテン等の運用について、守られていない時があると危惧されている様子である	トイレのカーテンの使用等プライバシーの確保について、更に工夫と実行の徹底に期待します
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	外国人のスタッフが多いこともあり、入居者が気軽に希望を言えるような環境作りができていない		
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	希望を表すことが少ない。職員が、希望が言えるような雰囲気づくりが行えていない		
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	出来ていない		
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	食事：切り込み：森下 片付け：竹内(毎食)洗い物・洗濯 岡崎：3時のおやつ洗い物 おしぼりたたみ：森下	毎月の寿司など、利用者や家族の意見を取り入れた献立となっている。出来る利用者には、切り込みや片付け、洗い物等の役割を分担して楽しく一緒に行われている。日曜日の昼食は皆でワイワイ作られている	
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	毎食時全員分の食事・水分摂取量をタブレットに入力している。毎週水曜日体重測定実施し、体重の増減があれば訪問看護職員や主治医に報告している		
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	口腔内洗浄液を使用し、うがいを行っている。毎食後には、口腔ケアを行っている。ほとんどの利用者が、週に1回、歯科医や歯科衛生士による口腔ケアや治療を行っている		

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	利用者に沿った排せつ介助は行えている。。支援は行っているが、自立までは至っていない	タブレットで適宜排泄管理がなされている。介護度が高くない利用者も多く、基本的にはトイレでの排泄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	納豆やヤクルト、ヨーグルトなどを摂取している入居者がいる。1日1,500ccを目安に水分摂取を促している。排便状況をタブレットに入力し、把握している		
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	個々の入浴曜日が決まっているため希望には添えていない。機械浴やリフト浴使用等、個々の身体状況に応じた入浴が来ている。1名だけだが、本人の希望もあり夜間入浴を実施している	週2回の入浴で、入浴日を決めた表を貼っている。特浴の利用者は1階の有料老人ホームに行っている。希望の入浴剤等要望にも柔軟に対応するなど努められている	
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	睡眠導入剤などに頼らず、個々の眠りたい時間に寝てもらっている。未明に覚醒した場合には、ホールで職員と過ごしてもらう時もある		
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	かかりつけ薬局の居宅療養管理指導利用し、一包化等薬を管理してもらっている。職員は、服薬介助のみ行っている		
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	本人の有する力に応じて家事(テーブル拭き・食器洗い・洗濯たたみ・お膳拭き)等を行うことで役割意識を持ってもらっている。		
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	感染症を避けるため、外出は控えている。家族にも伝え、理解してくれている。5月には、施設として菖蒲見学には出かけることができた	コロナ禍により外出機会が減少していたが、状況を見ながら機械の増加に努められている	

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	施設として、本人にお金の所持をしないように家族に伝えている。「預り金」として預かっているお金があるので、時々外出して買い物等を楽しんでもらっている		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話は出来ていない		
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	季節に合わせて装飾物などを変え、季節感を味わえるよう努めている	開放的で明るく広いホールからは屋島や五剣山が見え、利用者は気持ちよく思い思いの時間を過ごされている	
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	廊下にソファを設置し、好きな時に利用できるようにしている。ホールでは、その時々で気の合う入居者同士が同じテーブルの席に着けるように支援している		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	タンスは、使い慣れたものを持ち込んでいる入居者や仏壇などを設置している入居者もいる	窓の大きい明るくて広い居室に、思い思いの使い慣れた家具等を持ち込んで自由な時間を気持ちよく過ごされている	
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	トイレの入り口には、大きな字で「便所」と書いた紙を掲示し、わかりやすいように工夫している。居室には、名札以外にも氏名を書いた紙を貼りわかりやすくしている		

**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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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				

## 自己評価結果

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<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	毎朝理念の唱和をしているので、共有はできているが、実践できていない時がある
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	散歩の時の挨拶はできている。散歩の時、近所の人と、お花を見ながらお話をすることはある。事業所としての地域との交流は、コロナ後消滅している
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	出来ていない
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	出来ている(家族の希望を聞き、対応できた。ホールの明るさの改善や、故障個所の修理、献立の希望等)
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	管理者がしている。不明な点があれば市町村担当者に問い合わせるなど、常時連携が取れている
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	身体拘束に当たる行為の詳細を印刷し詰め所に掲示している。職員は正しく理解しているが、無断外出の危険性の高い入居者の安全を守るため、やむを得ず玄関施錠している。表皮剥離悪化防止の為、治療中のみミトン着用した入居者がいたが、時間と期間は最低限で実施した
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	定期的に研修し学んでいる。職員全員虐待防止のため努力している

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	職員は、実務者研修で学んでいる。権利擁護制度の活用に関しては、管理者が支援するが、現在利用している入居者はいない
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	契約業務に関しては管理者が行っている。十分な説明をしている。重度化の指針や看取り介護に関しては、必要時に再度意見を聴く旨を説明している
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	運営推進会議で家族の希望を聴き取り、実際に対応できている。(毎月のお寿司等:自己評価項目4参照)家族面会時には、職員が家族と密に係り、家族が要望を伝えやすいような人間関係を構築する努力をしている
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	生産性向上委員会で「気づきシート」を作成し意見を募っている。初回集計分に関しては、これから対応予定で、まだ運営に反映出来ていない
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	現場の声を代表者に伝える機会がない。作って欲しい。給与水準等の待遇面に関しては、キャリアパスが導入されているが、改善しているという実感が無い。今後に期待したい
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	代表者が管理者や職員個々のケアの実際と力量を把握しているかどうか判らない。初任者研修・実践者研修は法人主体で実施されており、随時研修を受けることができる。費用も免除され、研修日は出勤扱いとなっている
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	管理者は法人内の他事業所と交流する機会が月1回程度ある。その他の職員は実践者研修等の時に、他施設の職員と交流することが出来ている

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
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	入居時に生活歴や主訴等を含めた詳細なアセスメントを行い、フェイスシートを作成し職員に周知している。職員は本人の様子を観察しながら対応し、安心できる関係づくりをしている
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	管理者と計画作成担当者がサービス導入時に家族と面談実施している。家族の希望や要望を聞き取り対応している。密に連携できる関係づくりをしている
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	管理者と計画作成担当者が、サービス導入時に「その時」必要としている支援を見極めて対応しているが、施設に入居し安定した生活を希望される事が多く、他のサービスを利用した経緯はない
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	一部の入居者には、本人ができる軽作業（おしぼり作り、洗濯物たたみ、簡単な調理等）はしてもらっているが、職員と入居者の関係は、暮らしを共にする者同士の関係とは言えない
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	職員は家族面会時に情報を交換し、家族と共に本人を支える関係が築けている
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	一人の入居者は、在宅時に関係が深かった従弟が度々面会に来てくれている。面会を継続してもらうことで、馴染みの人との関係が途切れないよう支援出来ている
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	入居者が、他入居者のためにペーパータオルを取ってあげたり、車いすの移動を手伝ってあげる等してくれる。入居者同士が支えあえる機会を大切に出来ている
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	死去により退居の入居者ばかりである。退去後家族と連携することはほとんどない

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<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>			
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	計画変更時には、本人の希望を聴き取る。希望を伝えられない入居者に関しては、計画作成担当者が推察し、本人の希望に沿って施設サービス計画を作成している
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	初回計画作成前に、生活歴・生活環境・入居前の生活の様子を把握し、施設サービス計画に反映している
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	一日の過ごし方は、詳細にタブレット入力され記録している。計画作成時に把握できる。心身状況、有する力は、随時観察し把握している
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	計画作成前に本人・家族の主訴を聴き取る。現在の生活に対する課題分析を行い計画案を作成する。計画案はミーティング時に職員間で検討し、施設サービス計画を作成している
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子や計画実践状況や結果は随時タブレット入力により記録する。モニタリング時にはPCで状況を見ながら評価し、施設サービス計画の見直しを行っている
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	訪問看護ステーションとの連携、歯科医・歯科衛生士の居宅療養管理指導の利用などが行われている

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	地域資源が把握出来ていない。利用出来ていない
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	かかりつけ医の指定は、本人・家族の希望に沿っている。現在かかりつけ医は一カ所であるが、近隣であり、事業所と密に連携出来ている
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	訪問看護職員介入時に、介護職員は当該入居者以外のことでも気軽に相談できるような関係が築けている。入居者は適切な受診や看護を受けられる体制が出来ている
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。	入院時にはサマリー提出する。管理者が入院先のソーシャルワーカーや家族と密に連携し、入院先で安心して治療し、早期に退院できるように支援している
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約時に管理者が「重度化の指針」の説明を行い、現時点での家族の意向を確認している。入居者に状態の変化があれば、随時意向の再確認を行っている。重度化や終末期においては、訪問看護や主治医と密に連携し、本人・家族の希望に沿った対応が出来ている
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	定期的な訓練が出来ていない。実践力もない。今後実施していきたい
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	BPC作成済である。5回／年水害や地震の研修や訓練を実施・予定している。今後実施する避難訓練では、消防署・地域消防団の協力を得ることを予定している

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
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	入浴は個浴である。トイレもプライバシーが保たれる環境が出来ている。職員は個々の入居者と良好な人間関係を気づくよう努力している。個々の入居者の性格や人格に応じた声掛けや対応をするよう心掛けている
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	概ね本人の希望に沿って生活してもらっている。自ら希望を伝えることが難しい入居者に関しても、例えば「居室に戻るか、ホールで過ごすか」等、本人に促し意思表示してもらい、自己決定できる機会を大切に支援している
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	リハビリや1Fへの訪問など、ケアプランに設定されていても、本人の希望を聞いて対応している
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	出来ている(Nさんの気に入ったファッションの時は過度に修正しない。Kさんは更衣前に服を選んでもらっている)
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	全員ではないが、出来ている人もいる(Tさん、Kさんは野菜を切ってくれる)
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	全入居者の食事量・水分量をタブレットで記録し、随時確認できる。必要量が確保できるよう支援している
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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	全入居者、毎食後に口腔ケア声掛け・介助ができています。口腔内状況に応じて、必要な入居者には、歯科医・歯科衛生士の居宅療養管理指導利用してもらっている

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	テープ止め紙おしめ使用している入居者はいない。可能な限り本人のタイミングで排泄してもらうよう支援している。排せつの失敗に対しては、職員間で話し合い、誘導のタイミングや紙パンツやパットの種類など検討し支援している
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	個々の入居者の状況に応じて、納豆、ヤクルト、水分補給、運動等対応出来ている
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	一人の入居者は、毎日夜間入浴の声掛けを行い、本人の希望時に入浴できている。その他の入居者は曜日が決まっている
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	出来ている。それぞれ、本人様のタイミングで居室で休んだり、ホールで新聞を読んだり、テレビを観たりして過ごせるよう支援している
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	分包された薬を飲んでもらっている。目的や副作用など理解する機会はない。個々の服薬について理解できるような仕組みを作りたい
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	出来ている（Kさんの飴、Nさんのカメラ、T.Yさんの雑誌、Fさんの新聞、T.Fさんのおやつ）
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	新型コロナウイルス感染症罹患リスクを減らすため、一人ひとりの希望に沿った外出はできないが、5月に施設として菖蒲見学に出出できた

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	お金を持っている人はいない
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	していない(Kさん、電話の希望があるが、家族の希望があり、電話してもらっていない)
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	採光や温度などに関して、居心地は良い。食堂やトイレ、自居室も判りやすくできているが、生活感や季節感が足りない
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	ホールでは、その時々で気の合った入居者同士が、席を替えて過ごせるよう支援している
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	私物が少なく、病室のような雰囲気がある。居心地の良い空間になっていない
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	廊下は車いすや歩行器で移動できる十分な広さがあり、手すりも設置してある。トイレと居室は、場所が判りやすいように工夫している