

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	1770300380		
法人名	社会福祉法人 共友会		
事業所名	グループホームやたの うらら		
所在地	石川県小松市矢田野町イ8番地		
自己評価作成日	令和8年1月15日	評価結果市町村受理日	令和8年3月23日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	(有)エイワイエイ研究所
所在地	金沢市広岡2丁目9番7号 サークパス金沢広岡506号
訪問調査日	令和8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)】

住み慣れた地域の中で、これまで通りの暮らしが送り続けられるように一人ひとりの「出会い」を大切にしています。地域で暮らし一員として、本人の思いに沿い、願いが叶えられる暮らしの実現を目指し、個々の大切にしている人や場所とを「繋ぐ支援」を行っています。利用されている方一人ひとりの生きがい作りとして、今まで大切にしてきた習慣や役割を日々の暮らしの中で続けられる支援、働くことの支援などに取り組んでいます。看取りについても、医療機関との連携、ご家族の協力を得ながら、本人を中心としたチームとして「最後まで自分らしさ」が出せるよう丁寧に取り組んでいます。地域においては、認知症介護の拠点として、年齢に関係なく交流の場面を通じて認知症についての理解を深める取り組みを行っています。また、隣接している小規模多機能ホームやたのと連携し、地域の相談窓口として、地域のニーズに応えられる事業所となるよう努めています。スタッフの育成については、法人全体で実施している学習会や職場外研修などに参加しています。スタッフが働きやすい職場を目指し、スタッフの意見や希望を確認しながら職場環境を整えています。

【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)】

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～59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
60 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)	<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 <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 4. ほとんど掴んでいない	67 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
61 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:18,42)	<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	68 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 4. ほとんどない
62 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:42)	<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	69 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 4. 全くいない
63 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:40,41)	<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	70 職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない
64 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:53)	<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	71 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	<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
65 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)	<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	72 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
66 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)	<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		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です]

自己	外部	項目	自己評価	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	玄関に理念を掲示してあり、出勤時に確認できる環境やその理念からスタッフ個々が1年間大切にしたいことが貼ってあり、出勤時に意識を高めることにつながっている。月1回のミーティングや学習会、カンファレンスなどで理念の確認や共有、それに応じたケアが実践できているかの振り返りを行っている。 令和7年度より法人として理念普及委員会が立ち上がり、理念を共有することや見直すこと、理念に基づいた取り組み目標を設定するなどを行っている。 法人として「かかわりの4つの原則」を大切にしており、スタッフにとって分かりやすい内容で、利用者とのかかわりの中で意識している。		
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	いきいきサロン、法話、町内の花植え、町内のお祭りなど、地域の方と交流できる機会が多くある。毎月1～2回下校時の子どもの見守り活動(わが町防犯隊)にも利用者やスタッフが参加している。買い物を利用者と一緒に出かけ、地域のお店を利用することや日々の外出を通して、地域の方と触れ合う時間を大切にできている。法話の時に仏壇に上げるお花を近所の方からいただくことや事業所の前で畑をしている方から野菜をいただくことも多い。継続して地域の方が料理作りに来ている。 令和7年度より地域の子どもの気軽に立ち寄れる場所を目指し、こどもフリースペースの取り組みを行っている。		
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	利用者と一緒に参加し、子ども達の見守り活動や町内の行事に利用者と一緒に参加することで事業所や認知症の理解につなげている。近隣の保育園と花まつりなどの交流を通じて、子ども達が散歩の途中に休憩場所として立ち寄ることがある。また、小松市の介護力アップ講座として、認知症に関する話をしている。小松市が行っているオレンジガーデニングプロジェクトや図書館カフェに利用者と一緒に参加している。		
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	会議の中で写真を使つての活動報告や事故報告、課題の報告など、参加されている方に分かりやすく伝えることで、活発な意見交換や質問などを受ける機会となっている。会議の中での意見を参考に改善や取り組みにつなげている。運営推進会議にはスタッフが順番で参加しており、当日参加していないスタッフに向けては会議の議事録の閲覧やミーティングでの報告を行い、必要に応じて取り組みの検討を行っている。家族や地域の方には会議の議事録を送付している。		

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
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	運営推進会議に小松市長寿介護課の担当者が参加している。事業所の取り組みや現状について報告し、意見交換が行えている。小松市長寿介護課の担当者が参加しない時は南部高齢者総合相談センターの担当者が代わって参加している。認定調査などの調整や必要に応じての立ち合いや情報提供を行っている。市に報告が必要な事故があった場合は、速やかに報告できている。介護サービス相談員の受け入れも行っている。		
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「介護保険法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	毎年、身体拘束防止に向けた外部研修に参加している。その内容を参考に、事業所内で勉強会を実施している。日中は玄関などは自由に入出りできるようになっている。日々のケアの中でも利用者の時々のおいを知るためのかわりを実践し、制限したり、抑制するような言葉かけやケアは行っていない。ミーティングなどでも身体拘束を行わないための振り返りや工夫などを話し合っている。		
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	虐待防止マニュアルや法人の基本姿勢があり、その内容を意識しながら日頃の支援が虐待となっている状況がないか確認している。必要に応じてミーティングなどで話し合いをしている。虐待防止に向けた委員会や研修を開催している。外部研修に参加した内容をミーティングで報告することや勉強会を開催し、他のスタッフが学ぶ機会としている。ご家族と部屋で過ごすこともあるため、本人とご家族との関係性を把握し、必要に応じて見守り等を行っている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	権利擁護に関しては、法人で開催している委員会のスタッフが中心となり、学ぶ機会を作っている。成年後見制度については実際に制度を利用されている方がおられる。必要性があると感じる方がおられるれば、相談や検討を行っている。		
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	契約時や解約時に事業所の内容や取り組みについて、説明する時間を作っている。その中で本人や家族などが不安に感じていることを確認することや質問を受けている。その内容について納得につながるように説明している。個人情報漏れないように話をする場所の配慮も行っている。		
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	利用者とは日頃のかかわりの中で要望や意見を聞くように心がけている。運営推進会議に毎回ではないが、家族が参加しており、意見を聞く機会となっている。また、玄関にご意見箱を設置し、定期的に確認している。苦情受付に関する連絡先も玄関に案内してある。家族が来訪された時等にスタッフの方から声をかけ、些細なことでも伝えてもらえるような雰囲気や関係づくりに努めている。家族の意見や思いを聞くことができた場合は、管理者や副主任への報告、ミーティングなどでスタッフ間の共有を行っている。課題として、新しく勤務となったスタッフが多いため、今後、家族との関係性を作っていく必要がある。		

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
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	面接を定期的に行っており、意見を伝えることや相談できる場となっている。毎月ミーティングを行い、そこに管理者が参加し、スタッフの意見や提案を聞く場となっている。事業内で課題となっていることで法人に報告が必要なことは管理者から代表者に伝えている。		
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	年に1～2回管理者との面接を行い、スタッフの思いや心配事、学びたいことや取り組みたいことなどを伝える機会となっている。また、面接以外でも仕事の様子や現状について確認している。休みなども取りやすい工夫を行っている。ミーティングなどで勤務時間の見直しや職場として改善が必要なことをスタッフと管理者が一緒に考える場がある。		
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	面接等でスタッフ個々の現状の中で、受講して欲しい研修などを伝え、参加できる環境を整えている。また、研修案内を全体的に行い、スタッフ個々から希望があった研修に参加できるように勤務等を調整している。研修に参加後は報告書の回覧、ミーティングで研修の内容を伝えることや勉強会などを企画し、他のスタッフと共有できる環境を作っている。研修の参加状況に差が出ないように配慮している。職場内外の研修に参加できる機会が確保されており、勤務として参加することができている。		
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	小松市内のグループホーム連絡会に参加し、情報の共有やサービスの質の向上に向けた意見交換を行っている。その時の連絡会の内容を事業所内で回覧し、スタッフ間で共有できている。スタッフが満遍なく参加できている状況までには至っていない。法人内の事業所とは法人全体の委員会や学習会などを通じて情報交換や意見交換を行っている。		
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	入居前に利用者本人にグループホームに来てもらい事業所の雰囲気や住む部屋を見てもらう時間を作っている。その時に住まいとなる場所のスタッフと交流する(顔を合わせる)機会を持っている。また、自宅や利用しているサービス事業所を訪問し本人と会うなど、入居までの間に本人と何度か顔を合わす機会を作っている。本人や家族から、本人の暮らしの様子が分かる情報を得ている。		
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	自宅を訪問することや事業所に来て、雰囲気や現状を見てもらい、その中で家族が入居に当たり心配していること、不安なこと、確認したいことを聞いている。契約時も家族としての要望などを確認している。入居後も話しやすい雰囲気を作ることを意識している。		
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	入居前に本人や家族などと話せる時間を作り、情報を得ることや意向などを十分に確認している。入居前に本人や家族、これまでに利用されていたサービス事業所、担当されているケアマネジャーから情報を得ている。その情報から入居時に必要となる支援や環境をスタッフ間で検討している。		

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
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	家庭的な雰囲気や大切にしており、事業所の理念やケア方針にある「共に暮らすパートナー」を常に意識して、かかわりや支援を行っている。「共に生活する」という意識を持ち、教えてもらう姿勢を大切にしている。洗濯たみやお茶碗拭きなど、利用者個々ができることをお任せする環境も大切にしている。かかわりや支援が「一緒に生活する」「できる力を知り、お任せする」という状況となっているかミーティングや申し送りなどで定期的に振り返る機会を作っている。		
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	家族などが面会に来られた場合や電話した時に、本人の最近の様子を伝えている。カンファレンスに参加してもらうことで、情報を得ながら、利用者の暮らしと一緒に考えてもらう機会となっている。本人や家族の希望に応じて自宅で一緒に過ごす時間を支援している。また、家族と一緒に外出や受診も行っている。		
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	利用者本人や家族からこれまでの暮らしの情報を得られている方は、本人にとって馴染みある場所や美容院など、入居後も継続して利用できている。本人の自宅を訪問することや馴染みの店に行く機会も支援している。しかし、利用者全員がこれまで大切にしてきた場所や人に会いに行く機会までは持っていない。軒下マップの作成が十分でなく、利用者個々の馴染みの人や場所の情報が薄い。		
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	利用者個々の性格や特徴などを知り、座席の配置を検討したり、スタッフが間に入り、話題を提供することや会話につながる声かけを行っている。お互いに過ごしやすい場所となるようにテーブルの位置等を変更しながら関係づくり支援している。本人がその日、その時に過ごしたい場所で過ごせるように配慮している。お部屋で過ごすことが多い方については、寂しい気持ちにならないように、スタッフや他の利用者さんと一緒に訪室している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居時に家族にはいつでも気軽に立ち寄ってもらえるような声をかけている。事業所を訪問された時や地域のお店などで会った時に挨拶や話をしている。話の中で支援が必要などがあれば声をかけている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ミーティングや利用者個々のカンファレンスの中で本人に確認することや本人の立場ならという視点で話し合うことができている。日頃の会話の中で今の暮らしについての思いを聴くように心がけている。その中で知り得たことや気づいたことがあれば日々の申し送りで伝えることや個人記録に記入し、スタッフ間で共有している。利用者個々がどのように過ごしたいのか本人に確認することや情報から考える姿勢を意識し、日頃の支援を行っている。		

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
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	一人ひとりに合わせた生活環境を整えるために、本人からこれまでの暮らしについて、普段のかかわりから分かったこと、知ったことを個人記録に記入している。必要なことは申し送り等でスタッフで共有している。また、家族や関係者から情報を得る機会を作っている。		
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	毎朝、バイタル測定を行い、健康状態の確認を行っている。心身状況の変化が分かりやすいように三測表として一覧となった記録を使用している。朝・夕の申し送りで利用者が一日どのように過ごされていたのか、心身状態をスタッフ間で共有できている。ミーティングを毎月開催し、必要に応じて利用者個々について話し合っている。ケアプランに利用者個々の1日の過ごし方やその時々で必要となる支援が記載されており、それを参考に支援している。利用者個々が有する力を把握するための取り組みについて、スタッフ間で話し合う機会が十分でない。		
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	計画作成担当者や個々の利用者の担当スタッフが協力してカンファレンスの実施や本人が希望することを反映させた介護計画書を作成している。利用者個々のカンファレンスには基本、本人が参加し、意向を確認できる場合はその内容を参考に介護計画書に反映させている。本人が意向を伝えにくい場合は、以前の情報や家族に話を聞き、本人の視点で作成するように努めている。利用者のケアやかかわりの中で気づいたことや知ったことを介護計画書に反映できるように、計画作成担当者に伝えている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	利用者個々の記録に、利用者が発する言葉やその時々本人の表情や様子などを具体的に記入している。その時の様子からスタッフが気づいたこと、考察したことを分けて記入できる様式となっている。介護計画書と連動した実践や記録には今後、取り組む余地がある。個人記録の内容も同じような内容の記録となっている状況がある。		
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	利用者との会話を大切にしており、その会話の中で本人の希望や不安、求めていることを知ろうとしている。知り得たことをスタッフ間で共有し、本人の希望が叶えられるように環境を整えたり、勤務の調整を行っている。事業所だけで支援することが難しい場合は家族を交えて考えることや他のサービスの利用などの相談を行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	利用者一人ひとりの地域資源を把握できているまでには至っていない。情報が少ないため、限られた場所の利用となっている。事業所がある地域の社会資源は活用できおり、その地域のお祭りやサロンなどに参加したり、近隣のお店に買い物に行くなど楽しめる環境はある。以前作成した事業所の周辺の社会資源マップが更新されていない。		

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
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	家族や本人が希望された医療機関に受診できるように支援している。必要に応じて受診にスタッフが同行することや受診時に書面で情報提供している。家族が訪問診療を希望される場合や利用者の状態により今後の受診が難しいと感じた場合は、家族などと相談している。主治医以外の医療機関を受診した場合や入退院した場合も主治医に情報提供できている。		
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	支援する中で利用者の身体的な変化や医療的な部分で気になることを看護職員に報告・相談している。必要に応じて看護職員から主治医に相談することや訪問看護の看護師と情報共有を行っている。		
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。	計画作成担当者や管理者が主となり、入院した時は本人の身体状況だけでなく、暮らしの様子を書面で提供している。退院の話が出ると、本人の様子を知るために入院先に出向き担当看護師やソーシャルワーカーから情報を得たり、カンファレンス開催の依頼を行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居された時から家族の思いや心配されていることを伝えていだけるような関係性ができるように努めている。本人の状態が重度化した場合には看取りの意向も含めて支援方法を家族に確認している。看取りの状態に近づいてきた場合に主治医と相談し、主治医から家族に説明を行い、事業所としても家族や関係者に看取りケアについての説明を行い、同意を得ている。その時に家族などの意見や利用者本人のこれまでの様子、主治医からの情報を参考に、「最期までその人らしく過ごせるように」支援や環境をどのように整えていくのかを検討している。本人の状態によって訪問看護の協力を得ている。		
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	法人全体で救急救命講習を毎年実施し、スタッフが順番で参加している。応急手当の訓練や急変時の初期対応の訓練が実施できておらず、定期的に関催できる方法を検討する必要がある。		
35	(13)	○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている	緊急時の対応についてマニュアルを整備することや緊急連絡網を作成、更新している。連絡網は何かあった時に確認しやすい場所に貼ってある。急変時対応訓練を毎年計画しているが、実施できておらず、急変等が起きた場合に、スタッフ全員が適切に対応できるかという課題がある。救急隊に渡す「緊急時の情報提供用紙」は利用者個々のファイルに入れてある。		

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
36	(14)	○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている	協力医療機関とは毎年「連携情報交換会」を行い、連携方法や夜間の急変時の協力体制について確認を行っている。急変時等に円滑に連携できるように、入居されている方全員のカルテを作成し、訪問診療時に情報提供し、助言を受けている。 バックアップ施設とは協力体制はあるが、定期的に体制を確認できている状況には至っていない。 バックアップ機関がどこなのか、どのような支援体制があるのかが把握できていないスタッフもいる。		
37	(15)	○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている	夜勤者は2名体制で、お互いに夜間の利用者の様子を伝え、共有している。 夜勤者の不安を少なくするために夜間のオンコールスタッフを定めている。緊急時に夜勤者とオンコールスタッフとの連携が円滑に行うことができるように動き方のマニュアルを作っている。		
38	(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	火災については消防署の立ち合い等での訓練を年2回実施している。スタッフも交代で参加している。校下の防災訓練にも参加している。地域の協力が得られるように運営推進会議で事業所の状況を伝え、お互いにどのような協力が必要なのかを確認している。令和7年度の災害訓練に地域の防災士の参加を予定していたが、訓練が延期となった。火災以外の災害訓練は十分に組み立てていない。		
39	(17)	○災害対策 災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている	災害時は当事業所だけでなく、隣接する小規模多機能ホームからスタッフが応援に来る体制を整えている。 災害対策マニュアル、災害BCP計画を整備しているが、内容がスタッフに徹底されているまでの状況には至っていない。 BCP訓練として自家発電機使用の訓練や備蓄品の確認などを行っている。備蓄品の見直しは1年に1回、実施できているが、補充などの整備が場所の確保を含めて不十分である。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
40	(18)	○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	プライバシーに関することは声の大きさやトーンを意識し、利用者が安心できる伝え方を意識している。それぞれのお部屋は本人のプライベートな空間であることを常に意識することやプライバシーを守ることに注意しながら支援している。 ただ、急いでいる場合やプライバシー確保の意識が薄くなることで、声の大きさなどの配慮が欠けてしまう場合がある。		
41		○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	利用者が出来る限り、自分の力で選ぶことができる支援を意識している。利用者個々の希望を確認し、選べる働きかけを行っている。利用者との会話や待つ姿勢を大切に、利用者とのかわりの中で、個々にどのような方法であれば、本人の希望や気持ちを伝えやすいのかを常に意識している。言葉で伝え難い方の気持ちを汲み取ることが出来るように心掛けている。		

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
42		○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	利用者個々が自分のペースで過ごせるように、日々の申し送りで本人の様子や言葉などを情報共有している。ミーティングで現状を振り返りながら、「その人らしい暮らし」を送ってもらためには、どのような支援や環境が必要なのかを確認している。利用者一人ひとりのペースや希望を大切にしようと取り組んでいるが、スタッフ側の都合となってしまう場合がある。		
43		○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	起床時にその日着たい衣服などを選ぶことや身だしなみを整えることを支援している。利用者個々の状態に応じて選びやすい方法で支援している。自分の意思を伝えにくい方の場合は、スタッフが選んでいる状況がある。その方らしさが出せるように、鏡の前で、利用者ができることは自分で行えるように環境を整えている。馴染の美容室の方が事業所を訪問し、髪を切っている方もおられる。		
44	(19)	○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	食事後の食器拭きは利用者が役割として行っている。食事の準備や茶碗洗いは以前は行っていたが、現在は取り組めていない。利用者個々に応じて食べやすい食事形態や量としている。利用者個々の好き嫌いを把握し、その日予定している食事の中で嫌いなものや食べれないものがある場合は、本人に確認し代替えの料理を出している。食事の献立を作る時に、利用者一人ひとりの好みや食べたいものを聞いて取り入れている。献立の中に季節を感じることができる料理も入れている。家庭らしさを大切に、利用者とスタッフが同じテーブルで食事をしている。		
45		○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	その日一日の水分量や食事量を記録し、スタッフ全員が分かりやすいようにしている。食事量が低下している場合等は、スタッフ間で話し合うことやより詳細に記入できるようにしている。毎月、体重測定も実施している。		
46		○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	毎月1回、訪問歯科が来訪し、利用者の口腔内の状態の確認、掃除を行っている。利用者個々の口腔内の状態や注意点、口腔ケアの仕方など、必要なことをスタッフが学ぶ機会となっている。毎食後までは行っていないが、起床時や就寝前に口腔ケアを支援している。利用者個々の状態に応じて歯ブラシ、スポンジ、口腔ウェットティッシュなどを使用し、口腔ケアを行っている。なるべく自分の力で行ってもらえるように、声をかけることや近くで見守るなどの環境を整えている。ただ、利用者個々の口腔ケアの方法についてスタッフ間で共有する機会が少なく、支援方法がスタッフによって違っている場合がある。		

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
47	(20)	○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	本人の力に応じた排泄を支援している。排泄をされている時は本人の羞恥心などに配慮し、ドアを閉めることや出来る限り必要なタイミングだけトイレの中に入れてもらうことを意識している。個々に応じた排泄用品が使用できるように申し送りやカンファレンスの中で話し合う機会を作っている。 記録を利用して利用者一人ひとりの排泄パターンの把握に努め、それに応じた支援ができています。また、スタッフ同士での情報交換も行っている。オムツ交換時に陰部洗浄などを行い、清潔を保つように努めている。		
48		○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	出来る限り薬に頼らず、水分を摂ること、牛乳やヨーグルト、オリゴ糖なども準備したり、食事内容を工夫している。本人の状態や排便に関する記録を参考に、看護職員や主治医に情報提供し、相談を行っている。週1回程度、運動する日を作っているが、日常的に身体を動かす機会は少ない。		
49	(21)	○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	その日にお風呂に入りたい希望がある場合は、入浴できるように支援しているが、希望に合わせられない状況もある。入浴の案内を行った時に本人から入りたい時間を希望された場合はそのタイミングで入れるように整えている。その日の入浴を断られる方の場合は、翌日に再び声をかけている。 重度化されている方の入浴のタイミングがスタッフの都合となっている場合が多い。 入浴剤を使用したり、季節に応じた入浴(菖蒲湯やゆず湯など)などが楽しめるように環境を整えることに課題がある。		
50		○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	部屋の温度や明るさを本人の好みに調整し、リラックスして眠れるように環境を整えている。利用者本人の就寝のタイミングやその時々本人の様子や希望に合わせて、就寝の声をかけることや必要な支援を行っている。起床もこれまでの本人の習慣やその時々気持ちに合わせて時間で起きることができる支援を行っている。日中でも疲れが出ている様子が見られた時や「横になりたい」と希望があった時は部屋で休むことができる環境を整えている。		
51		○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	服用薬品名カードの内容をいつも確認できるように、利用者個々のファイルの中に入れてある。更新された場合もその都度、差し替えている。薬の処方の変更となった場合は、その後の本人の状態を細やかに確認し、経過を記録に残している。 服薬間違いを防ぐために、内服前にスタッフ2名でダブルチェックを行っている。		

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
52		○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	暮らしの中での楽しみや嗜好品など、本人との会話の中や家族の話から知ることができたことに関しては支援しており、毎日、晩酌されている方もおられる。利用者個々に応じて、生活の中に張り合いが持てるように、生け花やお菓子作り、運動する日などの行事や洗濯たみや茶碗拭きなど、日常的な活動を支援している。天気が良い日はウッドデッキに出て、お茶を楽しむなど、外気に触れる機会を作っている。タオルたたみのお仕事に行かされている方もおられる。ドライブや散歩に出かけるなど、気分転換できる支援も行っている。		
53	(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	天気が良い日はウッドデッキに出ることや散歩すること、ドライブに出かけている。買い物にも出かけている。外出行事として担当スタッフが計画を立て、出かけている。ただ、外出に関する利用者個々の希望が聞けていないことや買い物などで外出する利用者が決まっているなどの状況もある。車いすを使用されている方が日常的に外出できていない。 本人の希望にそって、ご家族と相談しながら自宅へ行くことや思い出ある場所に出かけること、懐かしい友人に会える支援ができています。町内を散歩する機会も作っている。		
54		○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	普段は事業所の金庫でお財布を預かっている。買い物する時もスタッフが代わりに支払うことが多い。個人の買い物時や地域のお祭りなどの時に、個人の財布を持ち、好きな物を買うこともあるが、スタッフにより認識や取り組みに差が見られる。スタッフ全員の認識を得ていくため、取り組みの意図や方法を話し合う必要がある。		
55		○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	利用者から希望がある場合は家族などに電話をかける支援を行っている。手紙を書く機会までは持っていない。		
56	(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	リビングのカーテンや窓を開け、自然な光や風を感じることができる。外の様子や季節が感じられる環境づくりを意識している。利用者の希望に応じて、お部屋の温度を調整することやエアコンの風が直接当たらないように環境を整えている。 玄関や居間に利用者が生けたお花や近所の方からいただいたお花を飾っている。季節を感じるために、節句の人形なども飾っている。室内の温度設定やその時々に応じた灯りの調整を行っている。 掃除機等を使う時に出る音にも配慮し、事前に音が出ることを利用者に伝えることやドアを閉めて出来る限り音が気にならない環境を作っている。		
57		○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	利用者一人ひとりがその時の気持ちや状態に応じて過ごせることができる場所を作っている。リビングの中に椅子やソファを置き、テーブル以外で過ごせる場所や廊下や玄関周りに椅子やベンチを置くことで、自由に座って過ごせる場所がある。隣の住まいにも自由に行き来できるように、スタッフ同士で連携している。		

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
58	(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	入居前に自宅の部屋の様子を見せてもらい、出来る限り馴染あるものや家具などを持ってきていただいている。配置も出来る限り自宅にいた時と同じようにしている。使い慣れた物品や家具、家族や友人との写真、テレビなどを持ち込んでいる方もおられる。		
59		○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「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	自分の力でできることが維持できるように、増やすことができるように、本人の身体状況、理解状況を把握し、それに応じて安全に移動や移乗が行える環境を整えている。利用者の動線や状態から、疲れた時に休むことができる椅子や掴まることができる椅子や手すり等を配置している。夜間にポータブルトイレを設置し、自分の力で安全に行える環境を整えている。場所が分かりやすいように必要な所に貼り紙をしている。		