

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和4年2月20日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670300823
法人名	有限会社 サフラン
事業所名	グループホームヴィラサフラン
所在地	鹿屋市郷之原町12584番地 (電話) 0994-42-7220
自己評価作成日	令和4年2月3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)】

のんびりした時間を過ごしながらかつてと変わらない暮らしの中でその人らしく安心して、穏やかな生活が送れるように、気配り、目配り、心配りをができるように努力しながら、日々の介護に取り組んでいます。ご本人、ご家族が最後まで変わらない環境で生活ができるようにとご本人、ご家族の意向に添い、終末期は訪問診療、訪問看護と医療連携を行ない、ご本人が苦痛を感じる事がないように主治医、訪問看護と医療連携を密に行い看取り介護を行なっています。又、ホームを活用した共用型認知症対応型通所介護のご利用者様のご利用を頂き、地域に開かれた認知症ケアの啓蒙啓発に努めています。コロナウイルス感染発生までの此れまで、併設の地域密着型デイサービスを活用し、四季の催し、その中で地域の住民、関係者とのふれあいをとうして地域密着をふかめながら、参加者への認知症の理解や、認知症ケアの啓発に努めています。高齢者配食サービス事業も併設し、この機能を生かして、朝、昼、夜の食事の提供を受け、職員の介護に要する時間を設けると共に労務負担の軽減、食に関する栄養士の栄養管理も行なっています。

※事業所の基本情報は、WAMNETのホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.wam.go.jp/
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人NPOさつま
所在地	鹿児島市新屋敷町16番A棟3F302号
訪問調査日	令和4年2月17日

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

ホームは、閑静な鹿屋市郷之原地区の自然豊かな一角に、平成18年に開設されている。幹線道路から少し入った小高い広い敷地にフードサービス宅配業務委託食事業所に隣接して設置されており、少し離れて小学校や公園、慰霊塔、金融機関、医療機関、各種の商店等が立ち並び、利便性は十分である。

地域密着型事業所として、開設以来、地域との交流を大切に取り組んできており、自治会に加入して情報の把握に努め、通常は地域行事や奉仕作業等への参加、買い物や散歩時の会話、施設見学やボランティア、友人知人の面会等を積極的に受け入れるなど、地域の一員として良好な関係を構築しているが、新型コロナウイルスの感染予防のため、現在は外食や買い物、イベントへの参加、ホームの行事時の家族や住民との交流等は自粛している。訪問美容や他科受診、地域住民から寄せられる認知症対応等の相談には専門性を生かして丁寧に助言する等の交流は継続している。また、共用型認知症対応型通所介護(一日3人定員)も実施しており、地域住民の認知症への理解及び啓蒙啓発に取り組んでいる。

管理者及び職員は、開設時に掲げたホームの理念を本年度のスローガン「愛の実践」と共にリビング等に掲示して周知を図り、日々理念に沿ったケアの実践に努めている。利用者が住み慣れた地域の中で、安全にのんびりとした生活が営めるように、利用者の心身の状態や生活習慣に配慮しながら、急かさないうえにケアに取り組んでいる。常に「目配り、気配り、心配り」を意識し、尊厳や人格、想いを大切にしながら趣味等への取り組みも個別に支援するなど、利用者主体の生きがいのある暮らしの支援に努めている。利用者及び家族からの意向や要望を、ケアの中や面会、電話で汲み取り、カンファレンス等で協議して改善を図っており、家族との信頼関係が築かれている。

食事は利用者の何よりの楽しみで興味も深いことに配慮し、利用者や菜園で野菜を栽培し、収穫したさつま芋等は日々のおやつに活用したり、園庭の柿をおし柿にするなど、利用者が自宅で長年、取り組んできた季節の家事を楽しみながら取り組んでいる。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	住み慣れた地域の中で自分らしく暮らし続ける事を支援していくサービスとして、事業所独自の理念「のんびりした時間を過ごしなが、今までと変わらない暮らしの中で、お一人、お一人の思いと家族との触れ合いを、大切に心のこもった介護をめざします」を作り上げて、職員一同理念を共有して実施につなげている。	ホームの理念に「住み慣れた地域の中で家族と触れ合いながらその人らしくのんびりとした生活の支援」を掲げ、年度のスローガン「愛の実践」と共にホール等に掲示して周知を図り、月例会議やカウンセリング、日々の申し送り時に振り返りや意見交換を行って理念に沿ったケアの実践に取り組んでいる。	
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人として日常的に交流している	施設主催の行事はコロナ禍の為に中止となり、地域との関わりを自粛している。地域の体育大学生研修を受け入れて、大学生の特徴を生かして出身地の民謡や三味線、えいさ踊りなど一緒に踊り楽しまれている。	町内会に加入して情報の把握に努め、地域のイベントや清掃活動への参加、散歩時の挨拶、大学からの実習、地域住民から農産物等を頂く等、円滑に交流しているが、コロナ禍に配慮して、現在は買い物、外食、ボランティアの受け入れ、ホームの行事への住民の参加等は控えている。訪問美容、通院、大学生の研修、住民から寄せられる高齢者福祉や認知症ケアに関する相談への助言等は継続して交流を図っている。	
3		○事業所の力を生かした地域貢献 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生かしている	毎年開催しています創立記念行事などコロナ感染で中止している。コロナが終息して地域の人たちとの交流を再開していきたい。		
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	コロナ感染の為に運営会議は書類で開催して委員の皆様のご意見や助言を頂いてサービス向上につなげている。	会議は、家族、市担当者等が出席して隔月毎に開催しているが、コロナ禍に配慮して、現在は一堂に会することは控えて書面での会議に変更している。利用者の状況やホームの運営、行事、感染症予防、ヒヤリハット等を資料にして委員や家族に送付して意見を貰うようにしており、寄せられた要望や意見に対してはカンファレンス等で検討してサービスやケアの改善に繋げている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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携を密に取り、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	運営に関しては、市の担当者、地域包括センターと日頃から連携を密に取り、事業所状況など、事故や問題が生じたら直ちに相談して指導、助言受けながらサービスの質向上につなげている。	介護保険の更新や各種制度の申請、報告、運営やケアに係る相談、感染症予防に関連する協議、生活保護受給中の利用者（3人）の処遇に関する連携等を、窓口に出向いたり電話で行って指導や助言、提案をもらうなど、市担当者とは密に連携して協力関係を築いている。日常的に市からの情報の把握に努めサービスの向上を図っている。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束委員会を設置し、グループホームのケア会議時などすべての職員が禁止となる具体的な行為を理解している。今まで身体拘束の事例はなく身体拘束ゼロを指針としたケアに取り組んでいる。	身体拘束や高齢者虐待については施設内研修を計画的に実施して周知を図り、カンファレンスや日々の引継ぎ時に振り返りや意見交換を行って拘束の無いケアに取り組んでいる。身体拘束適正化のための指針を計画書の様式も定めて整備しており、委員会もカンファレンスの中で開催して即実践している。日頃の関りの中で利用者の思いを汲み取り、尊厳や個性を大切に自由な生活の支援に努め、不適切な言動には、その都度、注意して改善に取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	グループホームのケア会議において虐待防止に向けて共通認識し取り組んでいる。虐待については管理者や職員は理解周知している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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1名の利用者様が、日常生活自立支援事業を活用されています。今後も必要な方に対して活用できるように引き続き支援をしていきたい。		
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	契約の締結、契約の解除又は改定の際は、ご利用者様の不安や疑問点を聴取し、契約書、重要事項説明書を元に十分な説明を行い、理解、納得して頂いた上で手続きを行っている。		
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並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	入居の契約時に苦情・意見・要望などについて、重要事項説明書に基づいて説明し、入所後にご利用者、ご家族から直接面談で傾聴し、運営委員の皆様からの意見や助言等運営に反映させている。お気づき箱も玄関に設置している。	利用者や家族には、日頃から気軽に意見や要望を述べて貰えるように配慮し、利用開始時に運営規定や利用契約書でホーム外の苦情相談窓口も説明している。利用者の思いは日常の会話や表情、仕草等で汲み取り、家族からは面会（感染対策を徹底して居室で短時間実施）や電話、メール、「お気づき箱」の設置等で、また、「サフランだより」で利用者の実態を伝えて意見を頂くように努めている。職員は出された意見要望を共有し、カンファレンス等で協議して改善に繋げている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	コロナ感染の為月例会は開催できていない。ケアカンファレンスの中で意見や提案が自由にだせるよう機会を設けてあり、代表者や管理者は、運営に関する職員の意見を反映させている。	管理者及び職員は日頃から気軽に意見を言い合える信頼関係の構築に努めている。通常の業務の中やカンファレンス時に意見や要望を出し合い、個人面談等も行って業務や労働条件等の改善に取り組んでおり、職員の定着も良い。管理者は、業務に関する助言や指導、研修を実施し、調理の負担軽減（副菜の委託）の改善や勤務シフトに有給休暇の取得や個人的事情にも配慮する等、働きやすい職場環境の整備に努めている。	
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	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		
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	研修の案内は回覧で周知できるように、職員の希望も入れて積極的に参加を呼びかけている。コロナ感染もあり研修に参加できていない。		
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つくり、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	代表者は、ウェブサイトを通じ管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	情報提供書や担当ケアマネージャによるアセスメント内容を確認して継続支援を行っている。その時の課題について把握してサービスにつなげている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	施設を見学して頂いて、ご家族の意向や希望、思いを聞き施設の理念の説明を行い、理解して頂き、ケアプランに反映してサービス内容を確認して頂いている。これからの生活の方向性についても話し合いながらご家族様の意向を尊重し信頼関係の構築に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	情報提供等の情報で得た課題の課題解決に向けての取り組みに向けてサービス内容を検討している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は利用者様と食事、レクリエーション等過ごす時間の中で喜怒哀楽を共感しながら、人生論を聞く機会も多く、利用者様から教えて頂く事柄も多く共に支え合う関係を気付いている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を介護される一方の立場に置かず、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	ご家族様の協力を頂きながら、ご本人と一緒に支えて安心して生活を送って頂く支援、ご本人、ご家族との信頼関係の構築の為に、ご家族とともに本人を支えていく関係を築いている。		
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	本人の意向や思いを尊重し馴染みの方や、共用型デイサービスの利用者様との関係を築いている。	各利用者の馴染みの情報を把握し、感染予防対策を徹底して面会や併設の共用型認知症対応型通所の利用者との交流、大学生の研修、農産物の差し入れ等に取り組んでいる。霧島ヶ丘公園にドライブで季節の花見に行ったり、通院の送迎時に、馴染みの街並みや自宅近辺を車窓から眺めたり、病院の売店での買い物等、工夫して取り組んでいるが、コロナ禍を考慮して、ストアでの買い物や一時帰宅、会食、墓参等は控えている。家族との電話や手紙等を取り次ぎ、また、「サフラン便り」で利用者の状況を伝える等、工夫しながら関係の継続に努めている。	
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	お互いに助け合い、支え合いながら暮らせるように支援している。お茶や食後等の時間や夜間不眠、徘徊つながらで、お茶やおにぎりを食したり、お互いに良好な関係ができて支え合って生活されている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		<p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	<p>本人の精神状況により共同生活が困難な状況で精神科入院となった。それまでの過程でご家族様の理解が中々むづかしかい状況で有り、主治医、包括センターと連携しながら精神科受診を行い、家族、退院後は包括センター、ソーシャルワーカーなど必要に応じて連携を行い他施設へ入居できている。</p>		
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	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>本人、家族が望む暮らしの自己実現に向けて意向を確認してアセスメントを行っている。ご家族と共に本人の思いを共有し、本人らしく穏やかに暮らせるように、担当者会議やケアカンファレンスで話合っている。</p>	<p>入所時の情報や、日頃の会話、表情、仕草等から利用者の思いの汲み取りに努め、家族の意向も確認しながら理念に沿って、利用者主体の生きがいのある、ゆっくりした生活となるように取り組んでいる。趣味（音楽やテレビ視聴他）や洗濯物たたみ、テーブル拭き、菜園での収穫作業などの取り組みも、利用者の心身の状況に配慮しながら個別に支援し、その成果には必ず感謝や評価の言葉を添えている。</p>	
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>一人ひとりの生活暦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</p>	<p>入居前に情報収集を行い、今までと変わらない暮らし方や生活環境を理解、把握に努めている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ケアプランの日課表でそれぞれの生活リズムを作成して1日の過ごし方を支援している。有する能力を生かせるように、自立支援をを目指して現状の把握に努めている。		
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	介護保険更新時、身体状況の変化時などケアプランを見直しが必要様な時、本人、家族、生活状況等を確認してモニタリングをおこない、課題解決に向けてそれぞれの意見や希望を反映し介護計画を作成している。	日頃から利用者や家族の思いや意向を把握し、主治医の指示やモニタリング時の職員の意見等を基に、残存機能や楽しみ事等にも配慮した利用者主体の介護計画を作成している。利用者の状況変化時には実態に沿って計画を変更し、家族の了解も得て改善に取り組んでおり、ケアの実施状況は業務日誌やバイタルのチェック等で共有している。	
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	毎日の日課や日々の様子やケアの実践は毎日個別記録をして職員間の情報共有している。その中で課題や思いは介護計画に活かしている。		
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	共用型ディサービスを併設して、現在毎日3名の方が利用されている。その中で精神障害もあり、不安症状なども認める事から、居宅のケアマネジャーを中心に、主治医、各サービス事業者間でメディカルケアSNSで情報共有を行いながら、不安、不穏時は頻りに電話があるなどその都度対応している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	地域の活用はコロナ感染の中で限られた、大学生の研修のみとなっているが若い大学生とのかかわりの中で楽しむことができるように支援をしている。		
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	それぞれのかかりつけ医があり、通院の支援をおこなっている。健康で生活ができる様に指示や助言を頂いている。適切な医療を受けられるように支援をしている。	本人・家族が希望する医療機関での治療を支援しており、3か所の医療機関を主治医としている。通院や主治医の訪問診療（週1回）が実施され、他科受診は家族と協力して同行している。協力医療機関との医療連携に努め、相談や早期治療、緊急時の対応等適切な医療を受けられ、衛生や健康管理も徹底している。健康状態は家族にも密に報告しており、利用者及び家族の安心と信頼に繋がっている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	申し送りやカンファレンスなどで身体状況、精神状況などについて状況を共有している。医療連携の中で困りごと等相談、助言を頂いている。必要時は訪問看護の訪問を受けて適切な看護を受けられる支援をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。または、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</p>	<p>利用者が入院した際は情報提供を行い、病状についてご家族、病院のソーシャルワーカーより情報提供を受けて治療の経過を把握している。随時ソーシャルワーカーとの連携を行い、早期の退院に向けて相談を行い住み慣れた環境の中で生活に戻れるように働きかけている。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人や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</p>	<p>重度化した場合における対応に関する指針を入居時、本人、家族に説明している。終末期は家族に重度化の指針をその都度説明して同意の下、早い段階から家族と話し合いを行っている。事業所で出来る事を十分に話し合い、説明して理解して頂いた方針を共有し、主治医、訪問看護師と、共にチームで支援に取り組んでいる。</p>	<p>利用開始時に、本人や家族に重度化した場合のホームの対応を指針で説明して理解を得ており事前確認書も貰っている。終末期の対応についても状態の段階に沿って説明し、話し合いや意向の確認を行い、可能な限り家族の想いに沿ったケアを訪問看護も活用したチーム体制で取り組んでおり、昨年度は3人の看取りを実施している。看取り後は振り返りや意見交換して不安感の軽減やスキルアップに努めている。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>利用者の急変や事故発生時に備えて、すべ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</p>	<p>利用者様の急変時、緊急時の対応についてはカンファレンスで話し合い職員全員の共通認識を行っている。近況時の対応や事故発生時の対応の実践で対応できるように、今後も継続する</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>防火管理者による消防計画に基づいて年2回訓練を行っている。コロナ感染の為年2回共に自主訓練を行っている。</p>	<p>夜間発生も想定した火災を主とした災害訓練を年2回（内1回は消防署立ち合い）実施し、自治会の災害訓練にも参加している。また日常的に避難経路や消火器の設置場所等の確認を行い、災害の報道を話題にして防災への認識を共有している。食料や飲料水は隣接の法人本部で備蓄し、カセットコンロやラジオ、懐中電灯等も備え、隣接のフードサービス宅配業務委託食事業所との災害時の協力体制も構築している。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	利用者様のプライバシーを損ねることがない様に成育歴や生活歴を汲み取りまた周辺症状などの状態を考慮しながら、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行っている。	人格や誇りを損ねる事の無いように研修の実施やケアの振り返り、意見交換等で認識を共有し、利用者の生活歴や習慣等にも配慮しながら自己決定を尊重した支援に努めている。ホームはプライバシー保護に配慮した構造になっており、入室時は必ず声掛けやノックを行い、衣服の着脱や排泄、入浴時のケアは羞恥心にも配慮して適切な声のトーンや優しい言葉遣いに努めている。	
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	日常生活の中で、本人の意向や希望を受け入れて自己決定ができるように働きかけ寄り添った介護の支援を行っている。		
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	理念に基づいて一人、ひとりのペースを大切にじっくり、のんびりとその人らしくご本人の希望や意向にそって支援をしている。		
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支援している	個々それぞれに、その人らしく自分でおしゃれを楽しまれている。おしゃれはご家族様の希望もあり、希望や思いを取り入れて身だしなみやおしゃれを楽しんで頂いている。		
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	3食の食事は皆様が一番の楽しみとなっている。限られたメニューの中で嗜好によっては代替え食や食欲不振の対応など食べられるように嗜好を取り入れて食べられる支援を行っている。その方の能力で下膳などもお願いしている。	食事は利用者の楽しみで、関心も高いことから、嗜好やバランス、季節感等に配慮したメニューを法人の栄養士が作成し、米飯以外の副菜は隣接のフードサービス宅配業務委託食から届いている。おせちや節分、お盆、クリスマス会等の行事食にはサフランライスが出されたり、手作りのおやつ、誕生会のケーキ、あおし柿作りなど工夫しており、職員も一緒に和やかに食事しているが、コロナ禍に配慮して外食や家族との会食等は自粛中である。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食事の摂取量、栄養バランス、 水分量は健康状態を維持する 為、確保できるように一人ひとり の状態に応じて食べれる支援 を行っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の臭いや汚れが生じないよう、 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	日々の健康状態維持のために、 毎食後の口腔ケアを行い、口腔 内清潔に努めている。それぞれ 利用者様が自分の口の中を清潔 に保てるように、本人の能力を 活用している。		
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 立に向けた支援を行っている	24時間の排泄記録を行い、変則 性の勤務に役立てている。個々 の排泄パターンを理解して1回 でも多くトイレでの排尿や排便 ができるように自立支援を目指 している。	各利用者の排泄パターンを把握し、身 体の状況や習慣に配慮した声掛け等 で可能な限りトイレでの排泄を支援して いる。4人の利用者は夜間のみポータ ブルトイレを使用している。利用者の 状態に応じた介護用品や方法を介護 計画に反映させて改善を図っている。 便秘の予防に繊維の多い食材や水分の 摂取、運動量等に配慮し、主治医にも 相談しながら対応している。	
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	バランスよい食事の提供や入浴 の支援など生活の中で運動を取 り入れて便秘の解消につなげて いる。利用者様は穏やかに過ご せるには排便困難がなくスム ーズに排泄ができる事が大切であ る。排泄が上手く行かず、便秘 を繰り返す利用者様は主治医に 相談を行い下剤で調整を行って いる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、個々に応じた入浴の支援している	毎日午前中に本人のタイミングや意向を確認しながら入浴支援を行っている。入浴後の爽快感を感じたり、気持ち良く過ごされており、入浴は毎日の日課になっている。	入浴は基本、足浴への変更も含め毎日午前中に実施している。入浴の順番や、温度、時間、同性介助等は意向に沿って柔軟に対応してゆっくと個浴で楽しんで貰い、入浴後は水分の補給や皮膚疾患の手当を行っている。必要時には、その都度、シャワー浴で保清している。	
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	個々の生活習慣に合わせて起床時間や就寝の支援を行っている。利用者様は今までと変わらない生活を継続しながらその人らしい生活を送れる支援を行っている。		
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	健康維持のために定期的な受診を行い、定期薬処方の内服の支援をしている。追加処方などについては、連絡帳、カンファレンスをとうして目的、効果、副作用など共通認識して確実に内服できる様支援をしている。		
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	9名の利用者様それぞれの生活で培ってきた生活の継続で環境づくりで、生活感を出している。居室でテレビを見て過ごしたり、利用者様同志でお茶の時間を過ごしたり楽しまれている。食後の下膳、病院受診の帰り嗜好品を買うなどそれぞれに役割の中で生活できている。自宅に帰りたいと訴える利用者様の支援でご家族様の協力があり、外泊、外出も希望を取り入れて気分転換ができています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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に支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	コロナ感染で外へ出かける事は自粛している。	園庭の散歩や菜園での野菜の収穫、通院、共用型認知症対応型通所介護の利用者との交流、少人数でのドライブによる季節の花見（コスモス）等を楽しんでいるが、コロナ禍に配慮して外泊や外食、地域イベントへの参加等は控えている。ホームの行事も十分には実施できない状況が続いているが、室内での手工芸、懐メロやテレビの視聴等、レクリエーションを工夫してリフレッシュを図っている。	
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	お金の管理は現在1名の方が自己管理している。嗜好品などの買い物は自分で支払うなど買い物楽しさなどを感じて頂いている。		
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	ご家族様との連絡は希望に応じて電話をかけたり、取次も自由に支援している。遠方のご家族様には電話で話をして元気な様子を伝える事で、ご本人も安心して過ごせて元気の源になっている。		
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招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）がないように配慮し、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人、ご家族と相談しながら使い慣れた家具やテレビ、寝具など居心地良く生活できるように環境作りを工夫してゆっくり穏やかに過ごされている。	明るく余裕あるスペースのホールは、季節感のある利用者の作品や写真、活花等が飾られて和やかで落ち着いた雰囲気になっており、周辺の田園風景が眺められている。利用者の動線に配慮してテーブルセット、椅子、ソファ、テレビ等が設置され、台所からは調理の音や臭いが伝わるなど家庭的な環境になっている。玄関に近い一角には畳（2畳）が敷かれており、自宅感覚で就寝する利用者もいる。清掃や空調、整理整頓が徹底され、不快に感じる音や匂いも無い快適な環境になっており、利用者は自由で穏やかな日々を過ごしている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個々それぞれに、その人らしく自分でおしゃれを楽しまれている。おしゃれはご家族様の希望もあり、希望や思いを取り入れて身だしなみやおしゃれを楽しんで頂いている。		
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	玄関は家庭的で入りやすく、ホームは和風の広々とした雰囲気である。テレビ、ソファ、テーブル、ウッドデッキ等自由にくつろいで頂けるように居心地よく過ごせるように環境を整えている。	余裕あるスペースの居室はフローリングの床に腰高窓の設置で明るく、エアコン、ベッド、洗面台、ダンス、ナースコールが備えられている。利用者は家庭で長年愛用していたソファやテレビ、家族写真、パソコン、位牌等を持ち込み、自身が作成した作品や頂いた物等も飾って、家庭同様に落ち着ける環境になっている。	
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」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	フロア内は自由に動ける広々としたスペースがあり、又隣の建物も行き来している。ウッドデッキ、玄関は自由に出入りできる。		

V アウトカム項目

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
57	利用者と職員と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
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
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見られている。 (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
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

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
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
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
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：9, 10, 19)		1 ほぼ毎日のように
		○	2 数日に1回程度ある
			3 たまに
			4 ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1 大いに増えている
			2 少しずつ増えている
			3 あまり増えていない
			4 全くいない

66	職員は，生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
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
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 ほとんどいない