

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和6年4月6日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4675100087
法人名	医療法人慈和会
事業所名	慈和会グループホーム
所在地	伊佐市大口大田96 (電話) 0995-23-0022
自己評価作成日	令和6年2月20日

※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6年3月15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)】

ホームの窓からは、四季折々のの風景を楽しむことができます。桜の花が咲く時期、田植えの季節、稲刈りのころとその時期の風景や季節を感じることができます。ホームは伊佐市外地より、少し離れた場所で、バス通りにあり、母体が病院と同じ敷地内にあることで昼夜問わず安心感があります。コロナ感染症が第5類になりましたが、秋口からインフルエンザの流行や1月以降からのコロナの感染が近隣でも聞かれ、面会制限は継続中であり、外出もままならない状況ですが、温かい日に、病院の敷地内を一緒に散歩して季節を感じてもらおうようにしています。又ホーム内でレクリエーションを行ったり、体操やゲームをしておりADLの低下の予防に努めています。誤嚥性肺炎を予防するために食事の前に嚥下体操を行っています。感染対策については「持ち込まない、広げない」を合言葉に検温を出勤時に行い、体調が悪い時は出勤前に連絡してもらい状況によっては病院受診してもらうようにしています。又病院の月1回の感染対策委員会に出席し、情報を共有することができ、アドバイスをもらうことが出来ている。慈和会のある敷地は川内川より離れており高台にある為、水害に合うリスクはほとんどない。建物自体は鉄筋なので台風での損傷もほとんどない。又建物は震度7の耐震設計になっている。又各ホームでもペットボトルの水、日持ちのする食品を準備し、病院の別棟1階の栄養科でグループホームの分の非常食が準備されている。2階会議室には非常用寝袋も準備されている。又家族からは、家より安心ですねと言われる。年2回防災訓練を行い、スタッフの意識を高め非常時に備えている。

【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)】

ホームは伊佐市街地から熊本県寄りの国道268号線沿いにある精神科を標榜する病院の敷地内に、認知症治療病棟、就労支援施設、作業所、地域活動支援センター、認知症デイケア、カフェ等と共に周りを田畑に囲まれた自然豊かな地域に建てられ、利用者は四季を感じながら平穏な毎日を過ごしている。高齢化やコロナ感染症により地域も変化を遂げ、特に医療面では母体病院を中心に褥瘡専門看護師や県立病院の感染症認定看護師等との連携を密に図り、夜間も含めて利用者・家族が安心できるような支援に努めている。

住み慣れた町で暮らし続けたいという想いを大切に、人権尊重、自立支援、家庭的なケアの充実を目指して理念を掲げ、法人の理念、ユニット毎に定めたホームの年度目標、職員個人の目標と共に廊下と事務所に掲示している。管理者は人事考課のための面談を実施し、理念を意識した支援の実践に繋がるように取り組んでいる。

家族との面会は玄関のガラス越しでいつでも可能となっており、利用者の約8割が敷地内の認知症デイケアに通い、友人・知人等との交流も図られている。感染症の状況を考慮しながら、敷地内の散歩、道路向かいのコンビニへの外出、家族との病院受診や外出、買い物、デイケアへの外出など、個別での外出は自由にできている。今後は、ドライブなど外出支援を進めていきたいと考えている。

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
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	利用者一人一人の思いを尊重し、家庭的な雰囲気の中でその人らしい生活を維持できるように実践している。	開設当時から法人の理念、ユニット毎に定めたホームの年度目標、職員個人の目標を廊下と事務所に掲示している。職員は各自ネームの裏に理念を明記して確認しながらケアに臨み、人事考課の面談において理念を意識した実践に繋がっているか確認している。	
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	コロナ禍の中で地域、病院行事の開催は殆どなく唯一認知デイケアへ参加することで地域で暮らしておられる方々との関わりを持つことは、出来ている。	自治会には法人で加入しており、運営推進会議に自治会長・民生委員の出席がある。近所の美容院から2か月毎の訪問美容、母体病院の認知症カフェへの参加、利用者の約8割が敷地内の認知症デイケアでの友人・知人との交流、病院の地域連携室との関わりなど、地域との交流に努めている。ホームの見学や電話相談にも対応し、地域貢献にも取り組んでいる。地域住民が玄関先に花を置いてくださったり、家族からお菓子の差し入れ等もある。	
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	地域へ出かける機会はなかったが、法人が定期的に行っている認知症カフェを通じて認知症の人について発信が、されている。		
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	コロナも徐々に落ち着いてきて、2ヶ月に1回という定期的な開催ができるようになり、行政担当者、地域民生委員、地域の方々等声をかけ参加してもらえるようになり、行事、ホームの状況を発表する機会ができた。	会議は自治会長、民生委員、家族(ユニット交替制)、市役所・地域包括支援センター職員、病院事務次長等が参加して、2か月毎に開催している。利用者状況、行事・活動・ヒヤリハット・研修会等について報告し、意見交換が行われている。頂いた意見等は職員間で話し合っただけでなく、次回の会議で返答できるようにしている。	

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
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	地域密着型サービス会議、医療、介護連携会議等参加して状況報告、研修など新しい情報や他事業所との関係づくりをしながら、分からないこと等アドバイスをもらうこともある。	市職員とは電話・メール・fax・窓口等を通して、運営推進会議への参加、ホームの運営や利用者に関する相談、研修会の案内を頂くなど、日頃から協力関係を築いている。グループホーム・小規模多機能ホーム・認知症デイサービス等の代表者による「地域密着型サービス会議」や介護事業所・病院関係者による「医療・介護サービス事業者連絡会」を定期的に開催し、生活保護受給者や金銭管理が必要な利用者に対しては市の職員が来訪し、連携を深めている。	
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	身体拘束廃止、行動制限についての研修を繰り返し行っている。母体の研修もあり、全員参加し意識を深めている。	「身体拘束等適正化のための指針」や「適正化委員会設置要綱」を整備し、ホーム入口には身体拘束排除宣言を掲示している。適正化のための委員会を2か月毎に開催し、「虐待・身体拘束チェック表」を記載して、職員会議の場での委員会報告を通して職員間での周知を図っている。研修は法人とホームでインターネット利用学習を実施し、終了後には職員全員がアンケート及び感想を提出し、理解を深めて知識の習得に繋げている。	
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	虐待防止についても研修を母体病院、グループホームでも行っている。		
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	権利擁護についても研修に全員参加となっている。繰り返し行うことで理解が深まっている。		

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
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	契約時に契約書、重要事項説明書、個人情報取り扱い書等について説明する。契約書は2部作成し事業所、家族それぞれで管理する。後日、分からない点があった場合は、尋ねて下さるように付け加える。		
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	困りごとや、要望はないか、利用者様、ご家族に聞くようにしている。出た意見にかんしては職員の意見を聞き、ケアや運営に活かすようにしている。	自分の思っていることを伝えられない利用者はなく、日々の会話や表情等ケアの中から把握に努め、家族からは面会・支払いのための来訪・電話等を通して意見・要望等を頂いている。利用者の状況については、生活状況報告書に行事の写真やコメントを添えて郵送し、家族からは本人の体調等について意見をいただき、具体的にケアへ反映できるように取り組んでいる。	
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	朝のミーティング、職員会等職員が揃う機会を利用して話せる雰囲気作りを行っており、業務の改善などに活かすようにしている。	管理者は日頃から職員とコミュニケーションを十分に取り、チームリーダー制を導入している。昼食時間は毎日2ユニット間を交代で職員や利用者と共に食事を摂り、職員からは勤務や行事等について相談を受けている。希望休や有給休暇の取得、資格取得へのバックアップ、夜勤専門職員の配置、年2回の人事考課のための面談の実施など、就業環境の整備に取り組んでいる。	
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	朝のミーティング、職員会等職員が揃う機会を利用して話せる雰囲気作りを行っており、業務の改善などに活かすようにしている。		

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
13		<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>資格取得希望者には、奨学金制度がある。</p> <p>資格取得に向けての勤務調整や自己能力開発、向上に働きかけている。スタッフの中には個人で研修や自己学習をしている者もいる。</p>		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>コロナ感染が少なくなり、外部での研修も徐々に参加できるようになっている。</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
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	入所希望、入所決定時に、本人家族と面談して施設の見学やパンフレットを用いて説明、質問事項に応じている。入所前にグループホームの見学、1～2回の体験をして頂き、又希望者には昼食を取ってもらい雰囲気を感じていただいている。		
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	見学时、契約時に説明、要望等を聞き、ケアに活かしている。担当相談員、ケアマネジャーより家族情報も聞いている。		
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	希望があれば施設体験をする場を設け、入所前カンファレンスがあれば参加する。入院中であれば情報提供書、日常の様子等聞いておく。		
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	家族や他職種からの情報も参考にし、職員と共有し、本人の意向に添えるように支援して行く。		

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
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	職員は、一人一人の生活状況を毎月記入し、コメントを添えたりしている。 ご家族の来所時は日々の様子等を話したり困りごと、心配ごとなどないか伺う。		
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	ガラス越しでの面会や携帯電話を使い電話での会話だったりと言葉を伝える等している。 認知デイケアでは、近隣者、話の合う人と同テーブルとなり、話す機会もある。	家族との面会はいつでも可能であり、玄関のガラス越しで実施し、入居料支払い時の来訪・面会が多い。電話やハガキの取り次ぎ、2か月毎の訪問美容、ホーム内の公衆電話の活用、近隣の散歩、家族との受診や買い物等を支援しているが、利用者の約8割が敷地内の認知症デイケアに通っており、友人・知人等との交流が図られている。季節の作品作り・計算ドリル・ジグソーパズル等への支援、年末のそば打ちを一緒に楽しむなど、馴染みの関係や馴染んできた風習を大切にしたい支援に努めている。	
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	利用者が孤立しない様にテーブル同士でゲーム、歌を唄う等、職員が間を取り持つような支援をしているが、話が合う人同士は、となり同士でも話す様子が見られる。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	ご家族に会う機会があれば様子を伺うなどしている。 退院後でも電話での相談などもある。		

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
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	言葉かけを工夫し、話を伺い寄り添い対話を大事にしている。又、ご家族にも伺い意向に添えるようにしている。	自分の思いや希望を伝えることができる利用者が多く、これまでの生活歴を重視して思いを把握したり家族に尋ねたりして汲み取るように努めている。職員は担当制で、毎月の検討会議で利用者毎にケアの目標・ケア内容の確認、現状と対策等について意見交換・検討している。家族も一人暮らしや入院など様々な状況を抱えており、家族も含めた支援が必要となってきた。	
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	御家族、本人との会話を大事にし、これまでの環境や生活歴など把握するようにしている。主治医提供書、看護サマリーなど参考にしている。		
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	一人ひとりの心身の状態や残された能力など朝のミーティングや、月1回の検討会で職員同士で共有し毎日を安心して過ごせるように努めている。		
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	本人、家族とコミュニケーションをとり困りごとや希望を尋ねるようにしている。また、毎月全体検討会を開き職員同士意見を出し合っって介護計画に活かせるようにしている。	利用者及び家族の思いや意向を踏まえ、主治医からの診察時の指示、担当職員・栄養士・デイケアの看護師・病院の褥瘡専門看護師等からの意見を参考に、本人の要望や楽しみ事を記載した介護計画を作成している。モニタリングは6か月から1年毎に実施し、計画は1年毎に見直している。また毎月の検討会議に出席できない職員は申し送りノートや会議用の記録用紙に気付いたこと等を記載して、情報の共有を図るように努めている。	

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
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	顔の表情や精神状態、状態の変化などその時々で記録に記入している。 また、職員同士申し送りで伝え、すぐ伝えた方がいい場合は口頭で伝えている。		
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	外出は出来ていない。病院への付き添い等柔軟に支援できるように努めている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし方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	コロナの感染、インフルエンザの流行もあり、面会制限が続いており、地域との交流は制限されている。感染状況を見ながらになる。		
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	診察時に本人、ご家族の希望が伝えられるよう付き添い、本人が伝えられない場合、間に入り納得の行く医療が受けられるよう支援している。	利用者は入居と共に母体病院の内科医をかかりつけ医として定期的を受診しているが、今後は訪問診療へと変更する予定である。協力歯科医療機関からは毎週歯科医が母体病院に来訪し、必要な場合は受診している。皮膚科・眼科・循環器科等の専門科受診は職員と家族が連携して支援し、夜間は母体病院が対応して24時間連携体制が構築されている。	

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
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	日常の関わりにより利用者の状態変化や気づき等、夜勤者からの情報を共有し、早めの報告、相談に努め、軽症の内に対応でき回復し、元気にグループホームで過せるように努めている。		
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、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	入院先への主治医からの情報提供書、看護サマリー、医療連携室と連絡を取っている。又退院日の調整に努めている。退院時も情報提供書、看護サマリーなどの情報を受け取り、退院してからの注意点など把握し、グループホームで安心して暮らせるように努めている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に家族、本人の事前意思確認書に記入してもらっている。専門的治療が必要な場合もあるので、重度化した場合は本人の意志が確認できない場合は、家族と主治医が納得の行くまで話し合っている。	重度化した場合の対応に関わる指針及び介護対応に係る同意書と、「終末期の対応に関わる指針」について、入居時に事前意思確認書と共に説明し、同意を得ている。ホームでの看取りは行わない方針であり、指針の中に重度化の状態の定義を記載して、他施設や医療機関の選択へ繋げたり、早期対応により再入居できるように努めている。	
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、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	定期的に研修に参加し、日々急変時や事故発生時の対応について職員間で話し合い対応している。又急変時は病院に連絡すれば、夜勤帯でも当直医の診察を受けることができる。		

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
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>年2回昼夜想定 of 訓練を行い安全に避難できるようにしている。母体職員にも連絡し、協力を得ている。又、停電時の対応、非常電源の使用、電子鍵の対応について、職員は周知している。</p>	<p>B C P 計画はほぼ作成完了し、火災・風水害・地震等に対応した防災マニュアルも整備している。夜間想定を含めて年2回、そのうち1回は消防署立ち会いで火災訓練を実施し、自主訓練も行っている。自動通報装置・スプリンクラー・煙探知機を設置し、職員に対しては電話やメールによる連絡体制が整備されている。食料品や水は母体病院に備蓄され、非常時献立も作成されており、ラジオ・懐中電灯・防火頭巾・ヘルメット・マスク等も準備して、防災への取り組みを強化している。</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	1月で101歳なった入居者もおられる。戦前戦後生き抜いて来られた大先輩であるということの思い日々の思い、希望を伺い安心して暮らせるように心がけている。	利用者一人一人の人格尊重を理念とし、排泄支援では小さな声で誘導してドアを開める、異性での入浴介助、居室にはノックして入る、呼称は名字にさん付けするなど、配慮している。研修はホームにおいて接遇マナーに関して実施し、個人情報保護について同意を得るなど、利用者の人格や感性を大切に支援に取り組んでいる。	
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	それぞれに合った言葉で話かけ答えが出やすいように支援している。又ご家族にも話を聞いて本人の希望が分かるようにしている。		
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	一人一人に合った生活リズムを大切に体調を見ながら、又本人の希望を聞きながらゆったり過ごせる様に支援している。		
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	入浴時の準備を一緒にしたり好みの服を本人に決めてもらっている。鏡の前で髪を梳いてもらっている。		
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	温かな物は温かく冷たいものは冷たくその人に合った食事形態で提供されている。テーブルを拭いてくださり、職員と一緒におやつ作りをしたり、そば打ちをしたりしている。	食事は、3食全て外部業者が利用者に合わせた食事形態で調理したものが提供されている。月1回は「みんなの日曜日」のランチが届けられ、そば打ち・おやつ作り・茶話会等を実施し、毎月15日は誕生会用の食事が提供され、食べる楽しみを大切に支援に努めている。花見の時期にはベランダでお茶会を計画予定である。	

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	食事中は毎食の摂取状況を見守り一人一人の食べるペースや状態を把握し、月に1度の体重測定で体重の減少がある場合は主治医栄養科に相談している。		
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	起床、毎食後の歯磨きと義歯の洗浄は声掛け見届けを行い、磨き残しがないか援助している。口腔状態や口臭を観察し必要があれば歯科受診につなげる。		
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	一人一人の排泄間隔や習慣に合わせたトイレ誘導と適切なパット、パンツ夜間のオムツ、PWC使用を行っている。トイレ誘導では、可能な限りできる動作を見守り残存機能の維持に努めている。	利用者の身体状況や意向等を十分に把握するように努め、夜間のみポータブルトイレを利用される方もあるが、尿意のある利用者も多く、排泄チェック表も活用して、できるだけ日中はトイレで排泄できるように支援している。便秘薬を服用される利用者も多く、水分摂取・運動・腹部マッサージ等を支援し、改善を図っている。	
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	一人一人に合った飲み物や形状等考慮して水分摂取に努めている。運動や腹部マッサージ等適度に行い自然な排便を促しているがそれでも排便困難がある場合は、主治医へ相談する。		

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	入浴剤など使用し、ゆっくりお湯に浸かってもらっている。本人の体調に合わせて時間の変更や別の日に入浴できるようにしている。又入浴時見守りをしながら皮膚の観察を行っている。	週2回、午前中に個浴で入浴を支援している。湯船に浸かれない場合はシャワー浴や足浴で対応するなど、柔軟に対応し、入浴剤を使用したりゆず湯を実施して、気持ちよく入浴できるように工夫している。入浴後はスポーツドリンク等の飲み物で水分補給し、処方薬や保湿剤等により皮膚ケアも十分に行っている。	
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	一人一人の体調を確認しながら、なるべく日中は活動を促し生活のリズムを整え、夜間の良眠につなげられるようにレクレーション、体操を楽しんでもらっている。		
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	薬の処方、効能、副作用の説明をファイルに保管し、職員全員が情報共有できるように申し送りノート、記録、口頭で伝える。副作用などの状態変化があった場合、主治医に報告し受診する。		
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、一人ひとりの生活暦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	家事など個々に合った役割を提供している。職員は利用者が楽しめる行事や創作活動を考え実行している。		
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	現在はコロナ禍ということで、全員揃っての外出は出来ていないがデイケア利用日に外に出た際、気温、花等の季節を感じるような声掛けをしている。	敷地内の散歩、道路向かいのコンビニへの外出、家族との病院受診や外出、買い物、デイケアへの外出、ホームから見える花や野菜を眺めるなど、個別での外出は自由にできている。今後は感染症の状況を考慮しながら、ドライブ等の支援を進めていきたいと考えている。ホーム内では作品作り、ぬり絵、はり絵、パズル等を楽しみ、運動会も行ってリフレッシュを図っている。	

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
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>通常は職員が金銭管理を行っているが、本人の希望の品物等職員が購入している。</p> <p>コロナやインフルエンザの流行の状況や寒さもあり、一緒に付き添っての買物は出来ていない。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>遠方の家族から電話がある場合や、電話を希望する人には、職員が取次ぎ、自らが話をしたり上手に話せない方には職員が間を取りもつ。手紙を書かれたら家族へ渡す。</p>		
52	19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>グループホームの場所が道路より奥にあり静かな環境にある。ホームの共有スペースには、ホームに応じて花や壁飾り置物などを工夫して四季を感じられるようにしている。</p> <p>湿度、温度の管理を行い照明、光も適度で居心地の良い環境を提供している。</p>	<p>病棟を改装して作られたホームであり、壁にディスプレイしたり玄関や居間・食堂など様々な場所に季節の花が生けられている。広い空間も整理整頓が行き届いて衛生管理が十分に行われ、清潔感のある環境となっている。天窓により廊下は明るく、窓は常時少しずつ開けて換気し、オゾン脱臭・加湿器等により空調管理が行われている。居間・食堂にはソファ・テーブル・カレンダー・テレビ等が設置され、居心地よく過ごせるよう工夫されている。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>ホールや廊下の長椅子等を利用者同士がくつろげる居場所を工夫しお互いにコミュニケーションを図れるように環境づくりをしている。</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
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>落ち着いた過ごせる様家族、本人と相談しながら目の届く所に写真や飾り物をおいて空間作りを支援している。部屋の入り口には、苗字だけでなく、個々の干支も飾ってある。</p>	<p>フローリングの腰高窓の居室入口には利用者名と本人の干支飾りが付けられ、緊急時避難誘導用の色花が飾り付けられている。ベッド・タンス・エアコンが備えられ、利用者はコップ・寝具・ハンガーラック・テレビ等を持参し、写真・色紙・ぬいぐるみ等の馴染みの物を配置して、本人らしく暮らせる部屋となるように工夫されている。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>廊下には物を置かず防災や歩行の妨げにならないように安全に配慮している。廊下には設置された長椅子があるので、歩行時疲れたら休憩ができる。</p>		

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
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