

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 7年 3月22日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4676800172
法人名	有限会社コンフィアンス
事業所名	グループホームふれあいの丘Aユニット
所在地	鹿児島県志布志市志布志町志布志1330番地 (電話) 099-473-8113
自己評価作成日	令和7年2月10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7年3月17日

【事業所が特に力を入れている点・アビールしたい点(事業所記入)】

グループホームふれあいの丘は、同一法人の介護付き有料老人ホームひかりの丘と協力医療機関である志布志中央クリニックが隣接しており、事業運営や医療連携が得られやすい環境にある。グループホームに看護師を配置しており、隣接の介護付き有料老人ホームひかりの丘看護部からの緊急時応援体制も取れており、ホームでの看取りについても行っている。施設は郊外住宅地の中にあり、近くには高速道路のインターもあり、交通の便も良い場所である。コロナ後より、近隣住民も多数駆け付け、盛大に秋祭りを開催し、また各種ボランティア受け入れを積極的に行い、地域との交流についても取り組んでいる。開設20年を超え、認知症ケアの実績を積み重ねてきている強味もある。職員教育については、毎月の法人全体の勉強会の実施・参加や「全職員年度内に1つ、web研修受講」など、ケアの質向上にも取り組んでいる。

【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、自然豊かな志布志市志布志地区の住宅街の一角に法人母体の医療機関(協力医療機関)と介護付き有料老人ホームに隣接して平成18年に設置されており、周辺には薬局やコンビニ、鍼灸院、個人住宅等があり利便性に恵まれている。幹線道路から少し入っているため、気になる騒音は無く快適に生活できる環境である。介護付き有料老人ホームとは渡り廊下で繋がっていて、日頃から情報の共有に務め研修の実施や緊急時の応援体制、ボランティアによる楽器演奏の慰問と一緒に楽しむなど協力関係も十分である。協力医療機関とは密に連携を図り医療連携の体制も築いて、利用者の健康管理や疾病の迅速な治療等が実施されている。

管理者及び職員は基本理念に沿って、利用者が地域と関わりながら家庭的な雰囲気の中でその人らしい平穏な暮らしとなるように日々取り組んでいる。日頃から利用者及び家族の思いや要望の把握に務め、利用者の自己決定を尊重したケアに努めている。新型コロナウイルス等の感染予防に配慮しながら、季節に応じた行事の実施や外出(ドライブによる季節の花見や外食等)に取り組み、家族や友人との面会や電話、LINE等での会話の機会を積極的に設け家族会も開催しており、家族との外出、外食、法事への参加、一時帰宅、外泊等も個別に支援している。現在、要介護1～5(平均介護度2.83)、76～97歳(平均年齢87歳)の18人(うち男性3人)の利用者が入所しており、利用者毎の心身の状態に応じたきめ細かなケアを受けながら平穏な日々を過ごしている。

管理者と職員は気軽に意見を言い合える信頼と協力関係を構築しており、日頃の業務の中や職員会議時に積極的に意見を出し合い、個人的事情にも配慮しながらサービスの向上や働きやすい職場環境の整備に取り組んでいる。管理者は休憩時間の確保や希望休・有給休暇取得、ケアに関する助言・指導、スキルアップを図る研修の実施、資格取得へのバックアップ等に努めており、外部研修受講時に要する経費には法人の助成制度もあり、職員の就労意欲に繋がっている。

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
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	「介護される人もする人も共に生きられる地域社会を目指して」という理念を掲げ、共有し理念に沿ったケアができるよう心掛けている。	開設時からのホームの理念は3項目のケアの目標と共に目に付きやすいホールや玄関に掲示して周知を図っている。日々の申し送りや職員会議（月1回）等で意義の確認やケアの振り返り、意見交換等を行って認識を共有し、理念に沿って利用者の自己決定を尊重したその人らしい暮らしのケアに日々取り組んでいる。	
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員として日常的に交流している	令和6年と入居者様、そのご家族様、地域の方々に協力を頂き、秋祭りの開催ができた。また、地域のコスモスや神社に行ったり、地域との付き合いを継続して行っている。	自治会には未加入であるが、運営推進会議や民生委員、家族、職員等から地域の情報の把握に努めている。家族や友人、知人との面会（玄関内にテーブル、椅子を置いて15～30分程度）や散歩時の住民との会話、通院、訪問理美容を実施し、ボランティア（対話、秋祭りの手伝い等）や小学生の職場体験、保育園児との交流（演技の披露や七夕飾りが届く等）、日常的に切り花や農産物を頂く等の交流が図られている。法人全体で実施の秋祭りには家族や地域から300人程の来訪がありボランティアによる演芸や屋台等を利用者と一緒楽しんでいる。また、地域の人から寄せられる認知症ケアや高齢者福祉に関する相談等にも適切な助言に取り組んでいる。	
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	ご家族や、地域の方から相談を受ける事もあり、地域の方、福祉機関との連携を取りながら支援を行っている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議を行い、様々な視点からの意見を頂き、サービスの改善、向上に努め、運営に取り組んでいる。	会議は、家族代表、民生委員、市議会議員、住民（元市議会議員）、訪問美容の美容師、市担当職員等の出席で隔月毎に開催され、ホームの現況や課題、ヒヤリハット、事故等の報告を行い、委員からのケアに関する質問（無断外出や感染症対応等）や地域の情報等を基に意見交換している。寄せられた意見は職員会議で協議して運営やサービスの向上に繋げており、会議録は玄関に置いて家族等の閲覧に供している。	

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 市町村担当者とは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	介護保険事業の中で、分からない事や相談事は行政に直接出向いたり、電話で相談したりしている。また書類の提出や、研修に参加した際に助言を頂き、日々の運営に取り組んでいる。	市役所の担当者とは窓口に出向いたり電話、メールで介護保険関連の手続きや各種制度の相談及び報告、生活保護給中の利用者の処遇に関する協議等に取り組んで協力関係を築いている。管理者は地区のケアマネジャー会の役員を担って会議の開催や研修会での講演もっており、市の担当者とは相談や協議する機会も多い。市や社会福祉協議会からの情報の把握に務め会議や研修にも参加して運営や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	身体拘束会議を年に4回開催し、事例の共有、対応方法の検討を行っている。また、年2回の身体拘束、虐待防止に関する研修の中で具体的な行為に関する勉強会、資料の配布し正しく理解し、身体拘束をしないケアの取り組みを行っている。	ホームの対応は「身体拘束の適正化に関する指針」を整備し、委員会を年4回開催すると共に拘束や不適切ケアの事例や具体的なケアの方法、高齢者虐待等も取り入れた研修を年2回実施している。また、改善委員会もユニットごとに開催して事例の改善方法等の意見交換を行うなど認識の共有に努め、スピーチロックを含む拘束の無い自由な暮らしの支援に努めている。現在、日常生活自立支援事業を1人の利用者が活用中で、成年後見制度はない。職員は虐待・ハラスメント状況を自己点検シートで提出し、集計結果を基に改善を図っている。	
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	研修会を実施し、職員間で常に注意を払いながら、何気ない言葉に配慮が欠けていないか声を掛け合い、虐待に至る行為が見過ごされない様にお互いに注意している。		
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	実際に、成年後見人制度を利用されている方がおられるので、成年後見人制度についての資料の配布や勉強会の開催などで理解を深めている。		

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
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	入居の契約に関しては、その都度丁寧に説明を行い、理解と納得を頂けるようにしている。改定に関しては、書類の添付や家族会等で丁寧な説明を行い、理解、納得を頂いている。		
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	利用者の日々の言動や生活状況など、職員内での共有、ケアマネージャーへの報告を行っている。家族の面会時や電話連絡時に報告、共有を行い、思いや要望があった際にも共有し日々の支援に反映させている。	利用者や家族には日頃から意見や要望を出しやすい雰囲気づくりに配慮している。利用者の思いや意見は日常の会話や表情、仕草、独自のサイン等で汲み取り、家族からは面会や電話、ライン、意見箱、手紙、家族会、園便りの送付等で利用者の状況を伝えながら意見を貰うように取り組んでいる。出された意見、要望は職員会議で協議して改善を図っている。	
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	管理者は、職員会議や、朝のミーティング時に意見や提案を聞いている。また、アンケートや個人面談などで、職員1人1人の意見や提案を聞き反映させている。	管理者及び職員（24～72歳）は忌憚なく意見を言い合える信頼関係を築いており、日頃の業務の中や職員会議等で意見や要望を出し合い、定期的個人面談や人事考課に伴うアンケート等でも把握して業務やサービスの向上に取り組んでいる。管理者は日常的にケアへの助言、指導に努め研修の実施や休憩時間の確保（昼食時に1時間、午前午後15分ずつ）、有給休暇の取得、個人的な事情等にも配慮し、独自の点検シートで実態を把握して改善を図るなど、働きやすい職場環境作りに努めている。	
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、各部署の長からの報告や、職員との個人面談、アンケートなどから個々の就業状況や働き方や能力、向上心などを理解、把握し、個々に応じたスキルアップの為に研修の案内や、職場環境、条件の整備を行っている。		

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
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>代表者は、併設する事業所や地域の同一事業所との協力を得ながら、スタッフが個々の能力、知識の応じた研修が行えるように研修内容を検討している。また、勉強したい事、参加したい研修についてアンケートを取り、反映させている。</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>平成16年の事業所開始以来培われてきた地域のネットワークと研修会、事業所間の活動等を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みができていく。</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	入居時の本人様の不安な事や、要望を聞き、ケアプランに反映させている。また、ミーティングを行い、情報の共有をして、安心して生活して頂けるように努めている。		
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	入居時のご家族様の状況や要望をお聞きし、ミーティングなどでの情報共有し安心して頂けるよう取り組んでいる。また、担当者会議を行い、スタッフの自己紹介を行い、より良い関係作りに努めている。		
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	申込み時の状況、利用開始前の事前調査からニーズを理解し職員間での共有、検討を行っている。また、状況によっては医療機関や関連職種との連携を行いながら対応している。		
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	本人の心身状況や生活歴について把握し、共に家事を行ったり、知恵や知識を伝授して頂きながら生活をしている。		

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
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	電話連絡時や、面会時に状況の報告。また月に1回近況報告書を写真と添付し連携、情報の共有を行っている。また、要望があれば日々の生活に反映できるように心掛けている。		
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	感染症に気をつけながら、対面での面会をしたり、地域内のドライブや花見を行ったり少しでもいい気分になれるように支援を行っている。	利用者毎の馴染みの人や場を把握し、家族の意向も確認しながら家族や友人との面会や通院、周辺の散歩、訪問理美容、外出、ホームのイベント「秋祭り」時の交流等を実施し、買い物や墓参、一時帰宅、外食、馴染みの美容室での整髪等は家族の協力で個別に支援している。家族との電話や手紙、年賀状の取り次ぎに努め、写真やコメントを載せた「ふれあいの丘」の送付等、工夫して関係の継続に取り組んでいる。携帯電話を所有している利用者は日常的に家族や友人と会話を楽しんでいる。	
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	利用者の日々の言動、会話を観察し、問題があった場合は話を聞き要望に合わせた席の変更や居室の変更をに対応、支援を行っている。		
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	サービスが終了しても、家族の相談に応じ、経過をフォローしながら、状況によって関係機関との連携し、支援を行っている。		

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	
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	本人の要望や、生活歴、好きな事について把握し、農作業や花が好き方には施設内で家庭菜園をしたり、花を育てるなどして支援を行っている。	重度化でコミュニケーションが難しい利用者もいるが、対話や寄り添いの中でゼスチュアや選択肢を入れた語りかけ等の工夫も行いながら表情、仕草、独自のサイン等で思いを汲み取り、状況によっては家族の意向も確認して自己決定を尊重した支援に取り組んでいる。利用者が希望する趣味（新聞、雑誌の購読、編み物、パズル等）や家事（調理の補助やお盆拭き、菜園の水やりや収穫作業他）等の取り組みもプランに反映させて個別に支援して生きがいや達成感の修得に努めている。現在、利用者毎に生活歴や職歴、家族や友人関係等を再チェックし、その人らしいより良い人間関係が図れるように取り組んでいる。		
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	本人や、家族、これまで関係のあった方たちから聞き取りを行い、生活歴や生活環境の把握し、職員内での情報共有を行い、その人らしく生活ができるように努めている。			
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	施設内での生活状況や心身状況の把握、情報共有をしながら、その方の有する力に合わせた暮らしが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	面会時や、電話連絡時、受診時などに家族、関係者との情報共有を行い、要望や意見を頂いている。月に1回ケアマネージャーも参加しユニットカンファレンスを行い、話し合いを行い、意見やアイデアのを反映させている。	利用者や家族の意向を丁寧に汲み取り、主治医の指示や看護師の助言、モニタリングやカンファレンス時の職員の意見、日々の記録等を基に、残存機能や習慣、楽しみ事等、利用者の特性に配慮した介護計画を作成している。定期的見直しのほか、利用者の状態に変化が見られた際には実態に沿った計画に修正し利用者や家族の理解を得てケアに取り組んでおり、職員は実施状況を申し送りや業務日誌、各種のチェック表等で共有している。		

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
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	個別にファイルを用意し、食事、水分、排泄等の日々の様子を記録している。申し送り表やノートを使用し情報共有を行い、状況に応じてミーティングやケア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	本人や家族との連携を図り、状況に応じ相談、助言を行っている。また併設の有料老人ホームでどんなサービスが受けられるか、地域にどんなサービスがあるか等、説明、紹介を行っている。		
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	運営推進委員に地域サロン、民生委員、市議会議員、元市議会議員、市保険課の方に入って頂き、ご家族様を交え多義にわたる助言を頂いている。		
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	かかりつけ医はなるべく変更せず継続受診を心掛けている。専門外の受診に関しては、本人や家族に相談し、かかりつけとは別の医療機関を受診している。	入所時に病歴を把握し利用者や家族が希望する医療機関での治療を支援しており、現在は協力医療機関と脳外科等、3～4医療機関がかかりつけ医である。定期的な訪問診療（月2回）や通院を実施し、他科受診は家族と協力して取り組んでいる。歯科は訪問診療で治療し年1回は歯科検診も実施している。協力医療機関とは24時間医療連携の体制が築かれ、看護師の資格を有する職員を中心に日頃から衛生や健康管理に努めており、利用者や家族の安心と信頼に繋がっている。	

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
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	看護師も介護士同様、介護を行い、看護師、介護士が入居者の変化の早期発見に努め、情報共有を行い、迅速かつ適切な医療機関への受診を支援している。		
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、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	入院した際は、病院を訪問や電話での情報共有、相談を行っている。また、病院を訪問した際は利用者との面会をして安心して頂けるよう努めている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重症化対応、終末期の本人や、家族の意向を聞き、事業所でできる事や地域でできる事の説明、終末期に係る事前調査を行っている。またターミナルケア移行時は、終末期について再確認し、本人様、ご家族様の意向にあったケアができるよう取り組んでる。	重度化や終末期ケアの対応は指針を整備し、利用開始時に本人及び家族に説明して事前意思確認書を貰っている。重度化した時点で主治医から病状の説明があり家族及び関係者はその後のケアについて十分話し合い、可能な限り希望に沿った支援をチーム体制で取り組んでおり、本年度も1件の看取りを実施している。看取り終了後には振り返りや研修を実施して職員のスキルアップや不安感の軽減を図って次回に活かしている。	
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、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	緊急時対応マニュアルを作成し共有を行っている。外部講師による心肺蘇生研修を行い実践力を身に付けている。		

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
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>社内の火災避難訓練を消防立ち合いで年1回実施し、自主訓練を年1回実施している。また、BCPを作成し全部署に配布し災害発生時の対応を共有している。</p>	<p>年2回（うち1回は消防立ち合い）夜間想定を含む災害訓練を介護付き有料老人ホームと合同で実施し、消火器や防火設備の取扱い等も研修している。連絡網を整備し自動通報装置には消防署の他近くに居住する職員も組み入れており、日頃から地震や風水害等の報道を話題にして防災への認識の共有に務めている。BCPに基づいた研修の実施や災害発生時の飲料水、食料品、介護用品を3日分、カセットコンロやヘルメット、簡易トイレ、懐中電灯等も備えている。専門業者による消火設備の点検を定期的実施している。</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	職員は、1人1人の人格を尊重し、1人1人が持っている尊厳やプライバシーについて理解しケアを行っている。	人格の尊重やプライバシーの確保、個人情報の取扱いについては研修の実施で認識を共有し、人格や尊厳を大切に利用者の心身の状態や習慣等にも配慮したケアに努めている。ホームはプライバシーに配慮した構造で、排泄や衣服の着脱時の支援は羞恥心等にも配慮し、居室への入室時はノックや声掛けを励行するなど、接遇マナーを大切にしたケアに努めている。居室入口の氏名の表示や情報紙等への掲載については利用者及び家族の意向を確認している。		
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	職員は、日常生活や会話の中で本人の思いや、希望について理解し、入居者の希望に沿った生活ができるようケアを行っている。			
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	現在の認知症ケアの基本である「本人視点」を大切にし、認知症により言語化できない事も推測しながら、希望に沿った生活ができるように支援している。			
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	基本的には、本人に衣類を選んでもらっているが、気温に合わない服装をしている場合は、職員と一緒に衣類を選ぶなどして快適に過ごして頂けるよう支援している。			
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	嗜好調査を行い1人1人の好みの把握をし、筋力に合わせた食器の使用し快適に楽しく食事をして頂けるよう心掛けています。また心身の状況を見ながら、台拭きや食器洗いなどして頂いています。	栄養バランス、嗜好、季節感、形態、代替食等に配慮した1週間毎のメニューを作成して調理しており、食器洗いやテーブル拭き等と一緒に利用者もいる。お節や節句、敬老会、彼岸、クリスマス等の行事食や誕生日のケーキ、テイクアウトの仕出し弁当、レストランでの外食、手作りのおやつ等、食事が楽しみなものとなるよう工夫している。利用者毎の食事や水分の摂取状況を把握し健康維持に努めている。		

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
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	主治医や栄養士のアドバイスを参考に食事量、水分量、食事形態を決めています。月に1度の体重測定や、排尿、排便状況も把握しながら食事、水分の提供を行っています。		
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	協力医療機関のなかしま歯科より指導を頂きながら対応をし、必要な方には、舌ブラシや、口腔用スポンジの購入をして口腔ケアを行っています。		
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	排泄チェック表に記録をしてパターンの把握、失禁する前にトイレ誘導をしたり、声をかけるなどしています。また、夜間帯に転倒リスクの高い方には、居室にポータブルトイレを設置するなどして支援をしています。	利用者の自尊心や習慣、羞恥心等に配慮し、身体の状態やパターンに対応した支援をプランに反映させてケアしている。昼間はさりげない声掛けや誘導で出来るだけトイレでの排泄に取り組んで排泄機能の維持に努めている。リハビリパンツにパット使用が殆んどで常時オムツ使用が数人、夜間のみオムツやポータブルトイレを使用する利用者もいる。便秘の予防に食材や水分、乳製品の摂取、運動量に配慮して自然排便に努めているが、多くの利用者が主治医の指示で緩下剤を服用している。	
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	週に2回は牛乳を提供したり、食事前に椅子に座りながらできる体操を行い、体を動かすなど工夫をしています。また、主治医へ相談し服薬管理も含め助言を頂いております。		

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
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	入浴日は決まっているが、入居者の意見を尊重し拒否があった場合に翌日の方に声をかけるなどして柔軟に対応しています。浴槽につかりたい方や、温度の好みにも配慮しながら入浴支援を行っています。	基本週2回、午後に個浴で支援しており、状況によってはシャワー浴や清拭でも保清している。入浴の順番や温度、時間、好みのシャンプー、同性介助等は意向に沿って柔軟に対応し入浴剤やゆず湯も取り入れてゆっくり楽しんで貰っている。必要に応じて2人介助にも取り組んでいる。入浴後は水分補給や軟膏の塗布を支援し、入浴を渋る利用者には無理強いしないで時間の変更や声掛け等の工夫で利用者の意欲を待って対応している。	
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	基本はベッドですが、布団の方が好きな方など、個々の状況に合わせた支援を行っています。また、不眠が続いている方、眠りが浅い方などは、かかりつけ医に相談するなどして対応しています。		
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	定期受診時に主治医へ報告し指示を仰いでいます。薬の変更などは、職員全員で情報共有を行い、状況の変化について把握をしています。		
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	アセスメントした情報や、本人との会話の中から好きな事、できる事を把握し、家庭菜園や、花壇散策、散歩など個々に合わせた支援を行っています。		
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	職員同行で、大黒での食事会をしたり、有明町のコスモスを見に行ったり、地域の人々の協力を頂きながら、外出ができています。	天候や体調、市中の感染症の状況等に配慮しながら園庭や周辺の散歩、外気浴を日常的に行い、通院や外食、ドライブによる季節の花見（桜、コスモス他）、鉄道公園のイルミネーションの見物等を実施している。家族との外出、外食、一時帰宅、外泊、馴染みの美容室での整髪等も個別に支援している。ホーム内でも季節のイベント（敬老の日、クリスマス会、秋祭り他）を積極的に実施してリフレッシュに努めている。	

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
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>職員は、本人がお金を持つことの大切さは理解しているが、本人の状況で金銭管理が難しく、お小遣いとして預かり管理をしている。本人から購入依頼があった時は、職員が買いに行ったり、家族に伝え購入して頂くなどしている。</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>本人から、電話をしたいと意見があった場合は電話をしたり、毎月の近況報告書を書く際に、何か伝えたい事はないか聞くなどして支援を行っている。</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>季節や干支に合わせた飾りつけや、過ごしやすい気温、湿度設定や、毎日掃除をするなどして心地よく生活ができる環境作りをしている。</p>	<p>園庭には広い菜園があり、季節の花や野菜を利用者も楽しみながら一緒に管理している。利用者が昼間の殆どを過ごすホールは、明るく余裕のあるスペースが確保され開放感に満ちており、活花や季節感のある利用者の作品が飾られ、台所の調理の音や匂いが伝わるなど、和やかな雰囲気である。テーブルセットやソファ、テレビ等が利用者の動線や利便性に配慮して備えられ、清掃専門の職員による清掃や整頓が徹底されており、トイレ等には大きな文字で表示している。空気清浄機や加湿器等も設置され快適に過ごせる環境の中で利用者は四季を感じながら平穏に過ごしている。</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>ソファやテレビを置きゆったりリラックスして過ごせるよう工夫している。希望があった場合は席の移動をするなどして工夫している。</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>入居者の意向に合わせた居室の配置、自宅で愛用していた物の持ち込みなど、本人にとって居心地がいい空間になるように心掛けている。</p>	<p>フローリングに掃出し窓の居室は明るく空調の管理にも努めており、エアコン、電動ベッド、クローゼット等が利用者の希望や心身の状態に配慮して設置している。利用者の意向を確認しながら清掃や整頓、安全性の確認等を支援している。利用者は自宅で愛用していたテーブルや椅子、テレビ、ハンガーラック、家族写真、小物等を持ち込み、自身の作品も飾って、その人らしい居心地良く過ごせる環境に整えている。居室を戸惑うことの無いように利用者の意向に沿って入口には氏名を表示している。</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>トイレの場所を分かりやすくしたり、見えやすい場所にカレンダーを配置したり分かりやすい環境整備をしている。また、動線の安全確保をしたり、毎日居室内の確認し安心、安全な生活が送れるように工夫している。</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
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