

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 3年11月12日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	KJ464671500165
法人名	医療法人仁梅会
事業所名	グループホーム虹の杜
所在地	鹿児島県日置市吹上町湯之浦760-1 (電話) 099-245-1460
自己評価作成日	令和3年10月12

※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3年11月7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)】

コロナ禍の為、現在行事を縮小しながらではあるが、利用者様が年間を通して楽しんで頂けるよう工夫しながら開催している。花見、遠足、敬老会、忘年会、誕生会、バーベキュー、鍋、茶話会、初詣、テイクアウトの日、ドライブ、あくまきづくり、プラムジャムづくり、梅干しづくり等を計画し実施している。利用者様に食べたい物をきき取り入れている。

利用者様に応じた外出支援を行っている(海や、アイスクリーム、自動販売機での飲み物購入)。地域の行事は中止となっており、自治会の清掃活動にのみ参加している。自治会や、家族の方と、災害時の協力的体制ができています。(個別に署名、押印を頂いている)

地域の道の駅で新鮮な野菜や果物を購入し、調理している。地元のスーパーや店を利用するよう心掛けている。季節が感じられる料理や、おやつを提供している。残食がでないよう食事の工夫をしている。誕生日には、それぞれの願や想いを叶える様務めている。(ケーキ、好きな食べ物、ドライブなど)

医療面に関しては、理事長が医師であり、急変時の対応は24時間対応できる体制である。普段より、利用者様の状況報告をこまめに行い、相談できる体制である。場合によっては、オンラインでの診療もある。

筋力低下、認知症悪化予防として、健康体操や脳活性化体操をしている。利用者さんの得意分野(掃除、草取り、裁縫、編み物など)を生かし生活していただいている。職員のスキルアップに努めている。

防火管理者を中心に、災害時に備えてBCP発動時の訓練を、災害シナリオに基づいて実施している。伝言ダイヤルへの入力練習や、消防署へ依頼しての防災教育などを実施している。台風やコロナ感染症に備えて、敷地内に宿泊所を用意し利用できるようにしている

【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)】

近隣に協力医療機関やスーパーマーケット、温泉施設や銀行等があり、利便性が高く、また母体が医療機関であるため、健康面に関しても安心して生活を送ることができている環境になっている。

「人は人として幸せを感じるホーム 生活のリズムは個人のリズム 家族として全てに接し行動 全てにおいて前向きに考え行動 地域との垣根のない交流」を理念とし、玄関やフロア、事務所など目につく場所に掲示することで意識付けを図っている。理念にある「人は人として幸せを感じるホーム」を特に意識しており、人生の先輩として利用者一人ひとりに向き合い、丁寧に接することで気付きを発見し、身の回りのことや日々の生活の中でできることに取り組んでもらうなど、やりがいや生きがいを見出し幸せにつなげている。

食事は生活する中で一番の楽しみであるため、日常的に食べたいものを尋ね、献立や誕生会メニューに取り入れている。以前は定期的に外食に出かけていたがコロナ禍の現在、外食を控える代わりにテイクアウトすることで普段の食事とは違う味や雰囲気を楽しんでいる。また、季節行事食の提供のほか、梅干しやプラムジャム、桜餅、ちまき作り等を利用者と職員が一緒に行い、四季を感じる工夫としている。

コロナ禍以前は自治会長や地域住民も参加して災害訓練を実施していたが、現在は控えてもらい、自治会長には訓練の様子等を報告することで協力関係を築いている。また、近隣住民に「災害協力依頼書」を作り、同意を得ているため、万一の時の協力的体制は整えられている。

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
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	理念を目につくところ複数箇所に掲示しており、全職員が理念を機会ある毎に確認、共有し、実践に努めている。地域密着は理念の一つであり、常に心がけている。	「人は人として幸せを感じるホーム」を理念に掲げ、フロアや玄関、事務所の目に付くところに掲示し意識付けを図っている。人生の先輩として接することを第一に考え、笑顔が多く見られるホームを目指している。	
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	コロナ禍の為、地域行事は中止。外部との交流も難しい。集落清掃へ参加したり、地域のトラブルと一緒に解決するなど、日常的に地域との交流がある。	自治会に加入し地域情報を回覧板により収集し、利用者と職員が隣宅まで回覧板を届けている。コロナ禍で地域行事は中止になっているが、散歩途中の挨拶や食材のお裾分けをもらう間柄ができています。	
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	コロナ禍の為、地域への貢献が難しい状況にある。新しく就任された自治会長へは、認知症について、グループホームについての話をしている。地域の方からの介護サービスについての相談を受けている。		
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	コロナ禍の為、現在は書面開催としている。書面にて意見を伺い、フィードバックしている。出された意見を柔軟に取り入れている。全家族、全職員が書面開催に参加することもある。	コロナ禍以前は利用者や家族、自治会長や行政職員等が参加し会議を実施していたが、現在は書面による開催としており、事前に家族全員にアンケートで運営に関する要望を求め、フィードバックすることで報告としている。	
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	介護保険の更新の申請、生保者の相談を管理者が行っている。介護保険課や地域包括支援センターと入所受け入れ等の相談等を担当職員と情報交換している。防災訓練、救急講習に参加依頼している。健康保険課とも集団検診の名簿を作成したりし、連絡を取りあっている。運営推進会議（書面）に参加していただき事業所の実情を報告している。	行政とは介護認定申請時や運営する上で判断に迷った時に電話や訪問して意見を求めるほか、管理者研修など行政主催の研修会にオンラインで参加し連携している。また、地域包括支援センターとも施設の空き状況の確認や入所の申し込み等の相談を受けるなど随時対応し協力関係を築いている。	

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
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	身体拘束について、年2回自己チェックを行い、管理者より講話を行っている。毎月の職員会議でも身体拘束について話している。玄関の鍵は21時～6時までのみ施錠し、帰宅願望、徘徊の方には訴えを傾聴し、気分転換を図るよう心がけている。（散歩やドライブ）家族会や運営推進会議でも身体拘束について意見を求めている。よりよい介護方法を話あっている。	「虐待防止に関する指針」「身体拘束等の適正化のための指針」を作り、職員会議や年2回研修計画に組み込み話し合っている。また、年2回自己チェックを職員全員が実施することで拘束のないケアにつなげている。近隣にも理解を求め顔なじみになっており、自治会長とも連携が図れているため、見守りや声掛けをもらえる関係を築いている。	
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	入浴時に身体観察を行っている。不潔行為や繰り返し訴え時一人ひとりの状態、理解度に合わせた声かけ、見守りを心がけている。他の人のいる前でことばかけの配慮、利用者のサインを見逃さずことのないよう配慮している。マニュアル作成し、身体拘束委員会より、月1回勉強会を実施し、再確認している。物の言い方や口調によっては、言葉の虐待につながる事を理解し言葉遣いにも気をつけている。利用者に対する態度や言葉は心をもって受け止め返していくことを心がけている。利用者の行動の意味を理解し、状況報告を行っている。日々の生活のなかで職員の言葉かけ、ケアの方法について話し合い、虐待防止に努めている。勉強会の中で毎回虐待がないか確認、勉強している。管理者が研修（ネット）を受け、全職員を対象に勉強会を開催している。見守りカメラを設置した。		
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	社会福祉協議会、地域支援事業、後見人制度を利用している時期があったが、現在は該当者なし。民生委員との情報交換をしている。マニュアルあり。現在、家族の方がしっかりと身元引き受けの役割をしている。職員会議のテーマで勉強している。		
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	入所前の施設見学時と、入居時に、管理者が説明している。家族本人の不安の軽減に努めている。契約時には必ず説明し、担当者会議、面会時に話したり毎月の便りにも記入したりしている。改定などの説明は管理者より行っている。		

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
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	玄関入口に意見箱を設置。来所時、担当者会議、家族会、運営推進会議などで、意見を求めている。来所時や、電話の際にでた意見や要望に関しては、全職員へ報告し、最もより案で対応できるよう話し合い、反映させている。	書面による運営推進会議では事前に家族から意見や要望をアンケートで収集するほか、コロナ禍で中止している家族会に代わり年2回書面で意見を求めている。またオンライン面会やLINEでも交流するなど、意見を出しやすい工夫している。	
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	職員会議、フロア会議で意見、提案を聞く機会を設け、できる事は反映している。理事長（代表者）は、管理者、職員から直接意見を聞いている。最近では職員会議の開催時間を変更した。	職員の意見は朝夕の申し送り時や休憩時の雑談、フロア会議や職員会議等で自由に出してもらっている。勤務表作成時は、休みや日勤、夜勤の希望を尋ね、可能な限り対応している。	
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	理事長へ、勤務表を毎月手渡している。研修会への自発参加に応じている。資格手当で、職能給の実施。給与UP。急な、勤務変更にも対応している。長期の休暇や職員に応じて夜勤の考慮を行っている。職員に応じた働き方を取り入れている。		
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	職員会議の前に勉強会の実施を、毎月担当を決めて行っている。毎年、年度の終わりに、次年度の各月のテーマを決めて取り組んでいる。各研修などには積極的に参加できるようにしている。全職員が外部研修（オンライン）に参加している。介護福祉士受験の際などは休みの配慮（有給含む）を行っている。		
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	鹿児島県、日置市のグループホーム協議会に入り、書面や電話などで情報交換している。ケアマネ同士や他施設職員との電話での交流がある。		

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
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	入居申し込みは家族が殆どである。現在コロナ禍の為、外からの見学となっている。庭にて、本人の話を聞くようにしている。		
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	入居前に、ご家族からの要望を伺い、ケアプランを立てている。入居後も意見などを伺いながら、家族と協力しながら、支援できるように努めている。誠意をもった対応を心がけている。利用にいたるまでの苦情はなし。医療面に不安のある御家族へは、事前に医師（理事長）から直接話しをする機会を設けている。		
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	在宅での生活の維持が出来なくなった。病院からの退院（精神科含む）、退所を迫られての申込者が多い。本人や、ご家族の思い、状況確認に努め、担当ケアマネージャー、ソーシャルワーカー、担当理学療法士、NSとの情報交換を行い、グループホーム利用対象者かどうか確認し対応している。（コロナ禍の状況に応じて、電話、又は、庭での面談）		
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	人生の先輩として、尊敬の念で支援できるよう心がけている。職員は常に感謝の言葉をかけている。入居者に応じた、経験や知識を生かし、得意な分野で充実感が得られるよう支援するよう努めている。（入所者様のお世話・味見や洗濯物干・畑・掃除・職員会議や救急講習などへの参加）会議の場で質問や意見を言われる方もいる。		

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	面会制限はあるが、家族からの差し入れがある。遠方の方からは郵送で送られてくる。誕生日、敬老日などの差し入れなどがある。家族が作ったり、取りに行った農産物の差し入れがある。電話や、オンラインでの面会が常にある。ご家族や電話やオンライン通話の際に、要望を聞いて対応してくださっている。		
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	以前は、面会、外泊、外出自由であり、頻回に行っていたが、コロナ禍の為、現在はできない状況が続いている。オンライン面会や、窓越し面会を行い、関係が途切れないように心がけている。馴染みのある場所へのドライブや散歩を心がけている。敬老のお祝いは自治会から届いている。	これまでの馴染みの人や場所を入居時のアセスメントで詳しく聞き取り把握している。友人知人とのつながりを維持できるよう支援してきたが現在はコロナ禍でできていない。代わりに馴染みの美容室から訪問カットに来てもらうなど、これまでの関係が途切れないよう支援している。	
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	入居者の個性を把握し、入居者同士が円滑に生活できるように、支援している。マスク着用、黙食が続いており、不便を強いているが、孤立することなく、楽しく過ごせる様努めている。利用者様同士、居室間の行き来があったり、利用者様同士が、お互いがお互いを気にかけている場面が多々みられる。(杖を持つ声かけや、帰宅願望のある方への声かけなど)		
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	家族と会ったときは、挨拶をしている。退所後、ご家族が挨拶に来られることがある。退所後相談に来られる方もおり対応している。		

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	
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	生活リズムは個人のリズムの理念を、忍頭におき、日々の会話の中で、思いや希望、言葉や表情などで本人の希望や思いが汲み取れるよう心がけている。本人の思いや希望に傾聴し、少しでも本人の思い添えるよう、心がけて支援している。家族にも相談し、思いを少しでも叶えてあげられるよう努めている。職員同士で情報交換を行っている。誕生日の日に家族と協力しながら、本人の思いを叶えている。ドライブなどで、自宅の前を通ったりしている	本人の思いや希望、何をしたいか等を声掛けした時の表情により汲み取り把握している。また、うまく把握できない場合は、家族や入居前のケアマネージャーや病院の相談員等から意見をもらい情報を得ている。日々の生活の中での気づきや接し方について等、知り得た情報はメモに残しケース記録に記載し、朝夕の申し送り時やフロア会議等で情報を共有している。		
24		○これまでの暮らしの把握 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	在宅からの入所の場合は、担当ケアマネージャー、病院や施設から来られる人は、サマリー、や、情報提供書で把握することが主であり、その他、家族よりの収集がある。(家族や、前施設、病院で把握しておらず、入居後にわかる事も多い) 入居後本人自身の語りや、面会者より、今までの生活の情報を得ることもある。事前に地域住民からの情報もある。			
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	食事、水分摂取量、表情、動作、睡眠時間、会話など様子観察し、声かけ見守り行っている。気付いた事、変化した事は、ケース記録に記入し、把握ができるようにしている。毎日、日勤者⇄夜勤者の申し送りをしている。できることと、してきたことに注目し、スタッフ間で意見交換を行っている事を介護計画に反映できるように努めている。8時30分、夕食前に血圧、脈拍、体温、顔色、活気等で早期発見に努めている。排泄チェック、行動記録を残し、異常があればすぐ対処できるよう努めている。特変時は医師へ連絡し指示に従っている。			
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	ケアプラン作成時、モニタリング時のみでなく、電話をした際には、心身の状況を話し、要望を聞き、提案をいただき、状態変化に合わせて、フロア会議や、申し送り時などに、意見交換し、プランを作成している。医師への相談、受診は状態変化時に行っている。医師より助言をもらっている。	利用者や家族の思いや意見を汲み取り、職員間協議や受診時の医師の助言も参考にしてケアプランを作成している。カンファレンスは申し送り時やフロア会議で随時話し合うほか、モニタリング評価も踏まえ、状態に変化が見られた場合は速やかに現状に即したプランに作り直している。		

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	夜勤、日勤者が個別記録し、申し送りや職員がいつでも、読める状態で、読んだら押印している。記録は、夜勤、日勤ともにわかりやすいように色分けして記入している。個別にケース記録、排泄チェック表をファイルに綴じてある。職員の気づきや利用者の状態変化は個々のケア記録に記載し、職員間の情報を共有している。申し送りと、連絡帳の活用も		
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	理事長がクリニック経営者であり、医療との連携は密である。本人、家族の状況に応じて通院などの支援は、対応している。利用者に応じた外出支援をしている（本人の希望するところ）。ホームには、自由に宿泊できる。また家族の要望に応じて、訪問、理美容を利用できる。		
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	防災訓練。救急法指導。各地域の自治会長や、民生委員さんの来所あり。防災訓練で、通報、避難、誘導の指導、説明を受けている。居宅支援事業所の来所もある。		
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	家族、本人の希望にそったかかりつけ医となっている。医療機関によっては医師や相談員と、直接電話にて状態を報告することもある。かかりつけ医、協力医療機関との連絡は密にし、緊急時にも対応できる様にしている。受診し、変更があった場合は、家族へ報告している。	母体医療機関をかかりつけ医とする利用者が多いが、協力医療機関や他科受診等、これまでのかかりつけ医を受診できるよう家族と職員が協力して受診を支援している。受診の際は事前に電話やメモにより医師に状態を報告している。受診時の情報は申し送り時等で職員間共有を図り、家族には状況により必要に応じて報告している。	
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	看護師は不在であるが、理事長が医師であり、医師へ直接相談している。24時間対応していただいている。オンラインで診て頂く体制ができています。日常の関わりの中で気づきなどは、常時、直接医師へ報告相談できる体制が整っている。（日、祝日問わず）クリニックの看護師が定期的に来所し、利用者様の状態を確認し、医師と連携を図っている。職員からの相談に応じている。		

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>入院初日に、施設での状態を病院に、情報提供している。病院関係者から、話を聞き状態確認している。家族からの情報は、面会禁止や制限があり、伺えない状態にある。退院時は、退院支援情報提供支援シートがくる。現在は、電話での情報交換が主である。</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>随時、本人、家族の意思確認しながら、取り組んでいる。家族の意向を踏まえ、かかりつけ医、職員が、連絡をとり、状態変化があった時は、その都度、医師に連絡し、指示を仰ぐ。夜間、早朝でもかかりつけ医が対応可能。かかりつけ医、不在時は協力医療機関に連絡を行い、迅速な対応している。</p> <p>状態の変化に伴い、主治医の判断により、ホームでの生活が困難となった場合は、相談しながら、入院及び、相応の機関への対応としている。家族や本人の要望を出来る限り取り入れ、かかりつけ医と状況報告を密にとり、サービスを提供している。家族、本人の意向により終末期ケアを行うか話し合い、医師を交え検討している。納得が得られた際、家族、関係医療機関と連絡を密にとりあい、家族の協力のもと、同意書をとっている。</p>	<p>母体医療機関との医療連携体制が整えられており、入居時に重要事項説明書にて重度化や看取りについての説明を行い「看取りについての同意書」にて同意を得ている。これまでは「重度化、終末期、看取りにおいての方針」のみの説明であったため、新たに「重度化した場合における指針」「看取りに関する指針」を準備し、今後、入居時や状態に変化が見られた時等に使用し、家族等に説明していく意向である。重度化や終末期の支援については、医師による本人家族への説明、職員との話し合いの下で方向性を検討すると共に、入院等、医療機関への対応や関係者間での協力の下で看取りが行えるよう、繰り返し話し合いチームで支援に取り組んでいる。</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>勉強会などで、急変時の対応を学んでいる。連絡網や緊急時のマニュアル作成し、目に付く場所におき、いつでも目が通せるようにしている。年1回、消防所の協力を得て、AED、救急法、心肺蘇生法の訓練を実施している。勉強会で疾病や応急手当について学んでいる。職員の殆どが、普通救命講習1を取得している。</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
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	自治会防災組織図がある。市の防災無線の設置あり。火災報知機、スプリンクラーの設備がある。火災時は自動通報できる様になっている。地域の消防団員に職員家族がなっており、協力体制がある。また、地域住民の方へ災害協力依頼書を作成し、同意書に署名、押印を頂いている。(准看護師含む) 消防署の協力を得て、初期消火、避難、通報、誘導訓練を実践している。マニュアルあり。火災、地震、水害などを想定、避難、災害誘導の訓練を二ヶ月に1回実施している。夜間訓練の実施をしている。各フロアに、タオル、ビニール袋、ヘルメット、笛、トランシーバーを設置している。年1回は総合防災訓練を実施している。訓練後は、反省点などをふまえて対応している。地域の防災マップを掲示している。	年2回夜間想定火災訓練を実施するほか、2か月毎に避難経路の確認や炊き出し訓練等の自主訓練を実施している。「災害協力依頼書」を作り、近隣住民に同意を得ているため、万一の際は協力要請できる体制を整えているが、現在はコロナ禍のため地域住民の訓練への参加は控えてもらっている。備蓄については、飲料水や米や味噌、缶詰等を約1週間分程度準備しており、ラジオや懐中電灯、フロアに防災頭巾を準備するほか、利用者と職員全員分のヘルメットを備えている。	

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
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	人生の大先輩であることを、常に頭に入れて、尊敬の念を持って、声かけ、対応に努めている。排尿排便の失禁時、さりげなく声かけし、言葉を選び対応するよう心がけている。オムツは、直接目に触れないようにしている。排便の有無を、他の利用者のいる前で大きな声で尋ねないなど、利用者の誇りやプライバシーを傷つけないようにきをつけている。居室への入室時はノック、声かけを行っている。プライバシー保護の徹底や個人情報漏洩防止の責務は徹底している。利用者一人ひとりに合わせた言葉掛けや傾聴に努めている。職員会議の際、尊厳について勉強している。	人権やプライバシーに関する研修を年間研修計画に組み込み、羞恥心に配慮した声掛けや個人情報保護の徹底等について話し合っている。研修は職員が持ち回りで講師を務めており、内容もネットや図書館等から収集して資料を作成し、発表、意見交換を行っている。職員は利用者が人生の先輩であるということを一番に考え、言葉遣いや立ち振る舞いに気を配りながら接している。	
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	その日何をしたいか、どの服を着たいか、一緒に選ぶ。利用者一人ひとりに合わせた説明をし、体調や状態を把握し、自発的な言葉や、意見に耳を傾け、自己決定できるよう努力している。何か言いたそうで言えない方には声をかけて、想いを伝えることができるよう心掛けている。自分でやりたい事を選択できるよう、空気を作るよう心がけている。誕生日に限らず、好みの食べ物を提供している。遠足などは、どこへ行きたいか、何を食べたいかをきき、取り入れている。		
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	生活リズムは個人のリズムの理念に添って支援している。基本的な一日の流れはあるが一人ひとりの体調に配慮しながらその日その時の本人の気持ちを尊重して、できるだけ個性のある支援に配慮している。早く休まれる方や、21時過ぎまで起きてテレビをみたり、談話をされる方など様々である。遅食、朝食など個別に対応している。		
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支援している	それぞれが、自分のブラシをもっており、起床時、入浴後や午睡後など、整容できるようにしている。本人が納得するまで見守っている。化粧水、乳液や、整髪料も、個々に対応している。必要に応じて、出張美容の利用を実施している。好みの洋服を着ている。(キュロットスカートなど) 自己決定しにくい方には声かけしながら一緒に決めている。常に清潔な衣類を心がけ汚れたら更衣できるように支援している。		

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
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	誕生日には本人の好むものを、メニューに取り入れている。季節の野菜、果物を取り入れた料理で、楽しみながら食事ができるよう工夫している。片付け、お盆拭きなどを一緒に行っている。味見などしていただいている。利用者と共に植えた、ピーマン、ナス、にがごり、トマト、じゃがいも、かぼちゃ等も収穫し食材として使っている。とってきた野菜の選別をいただいている。好き嫌いを聞き個別に対応している。	多様性のあるバランスの取れた食事になるよう調理担当スタッフと職員で1週間分の献立を立てている。調理にはごますりや食材の種取り等、利用者にも参加してもらい利用者と職員が同じメニューを一緒に食べている。現在コロナ禍のため外食ができない代わりにテイクアウトを利用して食事を楽しんでいる。	
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	個々に、毎食事摂取量、水分摂取量を記録し、水分が足りないときは、こまめに提供したり、好みの飲み物を家族の協力を得ながら提供している。食事量を、能力的に加減できない人は職員で配慮している。旬の野菜を献立に取り入れている。献立表を作り、野菜、肉、魚、果物等、同じものが片寄らないよう工夫している。柔軟に調理し、提供している。朝食前、毎食時、10時、15時、入浴前後、就寝前、外出後に水分補給を実施している。本人の状態に合わせて冷たいものや温かい飲み物を提供している。夏場は特に水分補給に心がけている。		
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	毎食後、起床時、はみがきを実施している。能力に応じ、歯ブラシを手渡し、コップも手渡す。介助が必要な方、理解できない人には声かけ、誘導、できない部分や総仕上げは職員で行っている。奇数日、ポリドントを使用介助している。夜間は義歯の保管をしている。拒否のある方へは義歯用磨き粉を使用している。勉強会で、口腔ケアの重要性を周知し、肺炎予防に努めている。		
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	水分量、食事量に気を配り、排泄チェック表に、排尿、排便の有無を記録し、活用している。排泄チェック表を活用し、尿意のない利用者にも時間を見ながら誘導し、排泄リズムができるよう支援している。排泄チェック表に記載漏れのないよう努めている。ズボンの上げ下げ拭き取りなど、声かけを行い、できない部分は介助している。	排泄チェック表を参考に利用者の排泄パターンを把握しトイレ誘導につなげている。重度化しても座位が保てたり、排泄の意思表示がある場合は、トイレでの排泄を基本に支援している。これらの介助方法を職員全員で統一できるようケアプランに組み込み対応している。	

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
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	毎朝、豆乳が、ヨーグルト、乳酸菌飲料を提供し、自然排便ができるように努めている。芋や、寒天を使ったおやつなどを手作りで提供している。毎日午前、午後共に、体操を実施し、身体を動かすように促している。水分摂取は、起床時、毎食事時、10時、15時、入浴前後、就床前、夏場は17時、夜間起きた際、に提供している。本人希望時にも提供している。便秘対策は、排泄チェック表にて、個々に応じて行っている。食事も、野菜、果物、繊維のあるものを取り入れ、献立の工夫をしている。		
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、個々に応じた入浴の支援している	基本、一日置きに入浴していただけるように、配慮し、一人ひとりに合わせた、入浴の声かけを行っている。(タイミング、時間など) また、前向きな言葉かけをこころがけている。必ず、職員がつきそうが、利用者ができる部分は頂き、不十分な所は介助している。健康状態を把握し、声かけし、気分が添わない方は、清拭、手浴、足浴を行っている。午前、午後、問わず入浴可能。便失禁時などシャワー浴に努めている。毎日入浴される方もいる。	2日に1回午後からの入浴が基本だが、毎日入浴する方がいるなど個々の状況や希望に合わせて入浴を支援している。入浴したくないと言われた時は、声掛けの言葉を工夫したり、タイミングを見計らい促すなど無理強いないよう努めている。また、羞恥心に配慮して同性介助で対応したり、入浴後の皮膚ケアや水分補給にも気を配っている。	
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	消灯、起床は規則正しいリズムの中で自由である。適度な運動なども心がけている。本人の希望時は、睡眠に影響の無い範囲内で、居室内で休息していただいている。室温や寝具調節をしている。天気の良い日は寝具干し、汚染時、週一回のシーツ交換をしている。寝付けない利用者がある際は、寄り添っている。(傾聴、温かい飲み物の提供など)		
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	薬が届いた時には確認し、説明書を読んでいる。薬の変更時は、連絡帳、業務日誌にも記入し、情報を共有している。副作用や変化に気配りしている。名前、日付を記入し、薬の説明書は、個人ファイルに綴じている。与薬時は日付、名前、朝、昼、夕、寝る前などをきちんと読み上げ、2名で、確認し本人に手渡し飲み込みまで確認している。利用者に応じ、口まで与薬介助し、誤嚥などがないよう配慮している。医師、薬剤師と相談し、飲みやすい形態で服薬していただいている。薬剤師より、薬についての問い合わせ(電話)があり、利用者様に応じた対応をしていただいている。		

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
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	手伝いをしていただいた際は、感謝の言葉を伝えるようにしている。苗物の植え付け、収穫、草取りの実施。個別の能力、その日の体調に応じた支援を行っている。(掃除、洗濯干し、しわ伸ばし、食事の挨拶など) 季節に応じた献立を作っている。季節の行事を取り入れている。枕カバーや雑巾縫い、歌、折り紙、踊りなど、活動できるよう、努めている。本人もちの飲み物(ジュースなど)やお菓子、焼酎の提供を行なっている。外出時の身だしなみの支援をしている。気分転換の為、随時、ドライブや散歩を行っている。		
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	利用者様の状態、体調に応じて交代で外出できるように支援している。それぞれの希望する所へのドライブや散歩を職員を中心に行っている。現在コロナ禍の為、家族と一緒に出かける事はできていない。海を見に行ったり、アイスを食べに行ったりしている。	コロナ禍のため、外食や家族との外出等はできていないが、代わりにドライブやコスモス見物、自宅の様子を見に出かけるなど、人混みを避けた外出先に積極的に出かけるようにしている。外出する際は利用者の体調に気を配りながら希望する場所に個別に出かけている。	
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	家族の同意のもと、希望者にはもたせている。預かり金の中から、本人の好きなものを買うようにしている。(週刊誌、洋服、お菓子、ジュースなど) 初詣の際は、お賽銭に使っている。		

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
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	利用者より家族への電話の希望があれば対応している。友人からの電話もある。家族から電話があった時や、こちらから、電話をかけた時など、話ができるようにしている。本人宛に贈り物があった時には、必ず、電話で話しができるように支援している。手紙やはがきのやりとりもある。オンラインでの通話もある。		
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	毎日、換気や掃除を行い清潔にしている。季節感のある花や掲示物を飾っている。エアコンなどを使用し、適温になるよう調整している。温度計、湿度計を設置している。陽射しの調整をカーテンで行っている。童謡、民謡、流行歌を流し、料理などで、五感（包丁の音、料理のできる匂いなど）や季節感を意識的にとり入れるよう工夫している。季節のおやつ（さくら餅、ぜんざい、ちまきなど）や料理（呉汁、ぼたもち、年越しそば、恵方まきなど）を利用者と共に作っている。行事にあわせた、飾りの工夫をしている。ゆったりとくつろぎたい時にはソファ一畳の利用がある。	明るいフロアには季節毎に利用者と職員が作る作品（あじさいやコスモス等）や日々の活動や様子を写した写真が掲示されている。各ユニット毎に3箇所トイレがあり、手すりの充実や十分なスペースにより移動や移乗が安全に行える造りになっている。こまめな換気と加湿、手すりやドアノブ、玄関等の消毒も徹底しており感染症対策に努めている。	
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	利用者間で居室への行き来が自由にできる。ソファ一畳があり、座ったり、横になったり、自由に利用できる。お茶のみも自由である。気のあった利用者同士、居室を行き来し談笑したり、ホール内のソファ一に腰掛、テレビを見たり、談笑されている。一人になりたい時には、自由に居室に行くことができる。個人で、読書、新聞等やテレビが見られるよう配慮している。		

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
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	入所前に、使いなれた家具、寝具、衣類、椅子、テーブル、ソファ、ベッドなどをもっていただくよう、協力していただいている。ベッドのほか、畳で休まれる方もいる。サービス利用の開始時に、利用者、家族、と話し合い、使いやすいように配置にも工夫している。使いなれたご飯茶碗、湯呑み、箸を使用している。できるだけ、自宅に居るときと、同じような空間で生活できるように心がけている。家族・友人の写真、ぬいぐるみ、時計などを持ってきている。	エアコンと電動ベッドが備え付けられ、自宅から持ち込まれた椅子やソファ、タンス等を個々の動線に合わせて配置し、趣味の編み物を楽しむなど居室で自由に過ごしてもらっている。状態に合わせて畳のベッドや布団を使うなど利用者の好みや安全にも配慮している。	
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	廊下、トイレ、浴室、ホールに手すりの設置。浴槽内・脱衣場には滑り止めマットを使用している。必ず、介助者一人、利用者一人の脱着、入浴利用である。居室、トイレ、ホールに段差はない。洗面台、便座も低い高さを設けている。脱衣場から浴室へは段差があり、一般家庭と同じような作りで、自立に向けた、生活が送れるよう工夫している。洗面所も広い作りになっている。洗面所床や廊下、フロアの水濡れがないよう、常に心がけている。利用者の表情、言動行動から本人がどうしたいかを感じ取り、さりげなく支援している。失敗を責めないようにしている。もっているできる力に応じた、掃除、洗濯物干し、洗濯物たたみ、しわ伸ばし、などの家事活動を行っている。居室入り口、共同トイレ、浴室に表札を下げている。		

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