

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和4年4月1日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4676000088
法人名	医療法人 財団 浩誠会
事業所名	グループホームゆめ
所在地	鹿児島県霧島市霧島田口2143番地 (電話) 0995-57-2077
自己評価作成日	令和4年1月30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4年3月30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)】

当ホームは北には霧島連山が聳え立ち、南は桜島を眼下に見下せ、雄大な景色を満喫できる場所にあり、また世界遺産となった霧島神宮が近くにあり、初詣に出かけています。併設の霧島杉安病院との医療連携を図る事で、病状の変化や内服薬、心身の状況をこまめに主治医・看護師に報告し連携を図る事で、異常時の早期発見に努めています。リハビリ科の協力も得、筋力の維持・増強や認知症の進行予防だけでなく、より長く、快適にホームで過ごして頂けるよう支援しています。霧島町の施設同士の連携や、サロンの開催にて、地域密着に努めています。明るく開放的な建物と豊富な温泉のもと、専門スタッフとゆっくり安心できる生活を送れるよう支援しています。

【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)】

ホームは、霧島連山を臨みながら様々な樹木や小鳥のさえずり、桜や紅葉等の豊かな自然に囲まれ、霧島神宮や高千穂牧場等がある温泉地帯に位置している。母体医療機関・老人保健施設・訪問看護・訪問介護・有料老人ホーム等と共に建てられ、24時間連携体制のもといつでも医療機関と繋がり、入退院時の施設間での協働や適切な治療・看護・介護・ホームでの看取りが円滑に行われるように取り組んでいる。

理念と共に、真心と優しさで安心できる暮らしを支援するという年度目標を掲げ、毎月勉強会で唱和して職員間の意識付けを図り、理念に沿ったケアの実践に取り組んでいる。管理者は職員の思いや意見をよく聞き取り、気になる職員には積極的に声をかけるなど、話しやすい環境作りに努めている。

ホームには、①身体拘束、②感染、③リスク、④教育の4つの委員会があり、職員は自主的に法人との連携を図りながら研修会や行事等の運営を行っている。近年は外国人の職員が増加しており、日本語教育をはじめ研修・資格取得へのバックアップ等、人材育成にも尽力している。

現在は馴染みの関係性の継続や外出等が難しくなっているが、家族や知人との面会は感染予防対策の下に可能であり、周辺の散歩やドライブ・遠足・自宅への外泊等も可能な限り支援している。職員は利用者の話の傾聴に努め、本人が望むこと・主体的にできることに着目した支援を心がけ、実践に繋げている。

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
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	当事業所の理念である「その人がその人らしくいきる」ことを支援し地域住民と共に医療、保険、福祉活動を通じ、利用者様が自らの役割をもつことにより、達成感や満足感を得、自らの生活の場であると実感できるように必要な援助を行っている。	理念と共に、真心と優しさで安心できる暮らしを支援するという年度目標を事務室に掲示し、毎月勉強会で唱和している。管理者はアンケートを基に年度末に職員の評価を行い、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員として日常的に交流している	地域の中、高校生が毎年体験学習で来訪したり、法人で行っているサロンの開催に参加し地域の方々との交流を図っている。また地域のグラウンドゴルフに週3回利用者様が参加され地域との交流を図っている。	例年は敷地内の老健で行われるサロンへの住民の参加・地域行事への参加・ボランティアや体験学習の受入れ・認知症講演等を実施しているが、現在はコロナ感染予防のために自粛している。地域の介護施設職員間での情報共有は電話等で継続しており、地域住民とは散歩時に挨拶したり面会も可能であり、米の差し入れなどの交流も行われている。	
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	市や地域密着連合会主催の認知症介護交流会の参加、ライフサポートワーカーや障害者福祉基礎研修を取得し高齢者や障害者の方の悩み、介護している方支援、援助を行っている。地域の公民館の依頼にて認知症の勉強会なども行っている。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	ホームの活動内容・取組・問題点・利用者様状況を報告し活発な意見交換や助言を頂き、サービスの質の向上に生かしている。	会議は市役所支所職員・公民館長・民生委員・派出所・消防署・家族等の参加をもらい、定期的開催しているが、現在は書面での報告となっている。入居者状況・行事・利用状況・ヒヤリハット報告等について説明し、情報共有して意見を貰い、サービスの向上に繋げている。	

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	市町村とは、適切な運営を行うために市担当者を訪ねたり、電話にて相談したりし、サービスの質の向上に努めている。	市役所支所の担当者とは運営推進会議はもとより、電話でホームの運営に関する相談等を行って指導・助言を受けるなど、日頃から協力関係を築いている。生活保護や金銭管理の利用者もあり、福祉事務所や社協との連携も図っている。市主催の研修はWEB会議で参加し、職員間でも共有するように努めている。	
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	重要事項説明書に「原則として身体拘束は行いません」とあり、職員も周知徹底している。事業所に身体拘束委員会を設け定期的に委員会や年2回以上の勉強会を行っている。また、法人の身体拘束委員会に出席している。	「身体的拘束禁止のための指針」を整備し、身体拘束委員会を中心に身体拘束禁止委員会を3か月毎に開催している。職員は法人の身体拘束禁止委員会にも出席し、年3回は虐待を含めた勉強会も行い、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。会議の記録は法人の様式を使用し、議題に沿って検討して職員間でも情報共有しあうて認識を深めている。	
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	虐待の指針を定め、虐待に関しての新聞、テレビなどの報道を知らせ、虐待防止のために職員と話し合っている。また、言葉の虐待や職員のストレス等の起こりえる虐待に対して管理者、主任が気を付けている。また、職員同士の助け合いで虐待防止に努めている。		
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	成年後見制度や権利擁護の研修会に参加し、職員は勉強会を通じて理解の周知を行っている。		

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
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	入居の際は、十分な説明を行い同意を得た上で、署名、捺印を頂き、本人・ご家族に関する契約書（重要事項説明書）をお渡ししている。また、退所の際も、契約者と十分な話し合いを行い、退所後に関しても安心していただけるような説明を行っている。		
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	玄関にご意見箱を設置し、苦情相談窓口も目に留まりやすい場所に掲示しており、日々の生活においても利用者様が相談、苦情の言える雰囲気づくりに心がけている。苦情相談があった場合には、直ちに報告し、早期解決が図れるように取り組んでいる。入居される際契約書の説明時に相談・苦情がある場合は些細な事でも相談していただけるよう声掛けしており、相談・苦情があった場合は運営者・管理者に報告がされ、速やかに改善できる箇所は対応し、処理への内容等を家族に連絡するような体制を取っている。	運営に関する意見や要望は、利用者からは日頃のケアを通して、家族からは利用料支払いのための来訪・面会・近況報告等を通して把握するように努めているが、自分の思いを表現できない利用者の場合には、家族からの情報や会話、筆談等により把握している。遠方の家族には写真を同封し、アメリカ在住の家族とはオンラインシステムを通して話せるように支援している。	
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	全体会議において、運営者・管理者も出席し、話し合いの中や申し送りノートを利用し、職員から出された意見、提案、要望などを反映できるよう努めている。	管理者を中心に職員間のコミュニケーションは密に図られており、意見や相談等も述べやすい雰囲気作りに努めているが、管理者は気になる職員には声をかけて話を聞くようにしている。近年は外国人の職員が増加しており、日本語教育をはじめ研修・資格取得へのバックアップ等、人材育成にも尽力している。	
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	勤務の状況・各自の業務を把握し、声掛けなどを行い、職員が意欲的になるよう働きかけている。		

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
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>法人内外の研修・勉強会を推進しており、グループホーム協議会や地域密着連合会などの研修も積極的に参加させており、研修報告書提出も義務づけている。また、資格を取る事を勧め、勉強会を開催するなど職員育成に努めている。</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>地域のグループホーム連絡協議会や地域密着連合会の研修会やレクリエーション大会に参加したり、霧島地区の施設とは相談事や情報交換を行っている。</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	入居の際は、十分な説明を行い同意を得た上で、署名、捺印を頂き、本人・ご家族に関する契約書（重要事項説明書）をお渡ししている。また、退所の際も、契約者と十分な話し合いを行い、退所後に関しても安心していただけるような説明を行っている。		
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	入居者様同様、ご家族に対しても施設見学などをして頂いたり、電話相談やインテークの際もあらゆる場面を想定し対応できるように努めている。		
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	インテークの際、ご本人の心身の状態をしっかりと確認し何が必要としているかを見極めてご家族からも生活歴などを聞き、ホームで対応できない支援については他のサービス機関の紹介をするなどしている。		
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	ご本人ができる事的能力を十分に引き出し、喜び・悲しみを共有し、ともに支えあい生活していただいている、また、ご本人が得意な歌や工作、お菓子の作り方や食べ物などを教えて頂き、一緒に作っている。		

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
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	花見や敬老会などホームでの行事にご家族を招いて食事やレクリエーションをしたり、食事の介助をお願いしたりと、一日を入居者様・ご家族・職員全員で一緒に楽しみ支えあう時間を共有している。		
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	入居者様の要望に応じ、馴染みの場所に出向いたり、ご家族に思いを伝えたりし関係が途切れないようにしているが、本人や馴染みの方の高齢化により継続していくことが困難になってきている。	面会は玄関でアクリル板越しに実施しており、家族だけでなく知人・友人も可能となっている。電話やハガキの取次ぎを支援し、理美容は職員で対応している。希望があればPCR検査を行って自宅への外泊も可能であり、母体医療機関以外の受診には家族の協力も貰いながら支援を行っている。	
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	入居者様の性格、行動等を把握し、気の合う同士席を配置し、トラブルにならないようにしている。難聴や弱視の方に対しては職員が常に声掛けや筆談にて、孤立しないよう交わりが保てるようにしている。		
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	退所される方のほとんどが体調悪化により病院へ入院される為、入院中に面会に行ったりご家族をお見受けした際は声掛けし状況をお尋ねしたり、遠方のご家族には状況をお話ししたりし、継続的な関係を保っている。		

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	入居時、ご本人・ご家族に生活歴を尋ねたり、個々が望まれる暮らしをケアプランに取り上げ、その情報を職員が共有し、望まれる暮らしができるよう努めている。	思いや意向をうまく表現できない利用者もあるが、家族から聞き取ったりアセスメント・担当者会議等からの情報も参考に、理念を振り返りながら把握するように努めている。ケアマネは利用者との会話や状況から職員が察知したことを記録するよう依頼し、職員間で情報共有して本人の希望に沿うように支援している。	
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	生活歴の中から、過ごされてきた環境・経過を把握し、共同生活の中で望まれる生活が出来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	個々の日々の生活の状態を些細な事でも記録に残し、心身の状態の変化を即座につかめるよう情報の共有を図り、ご本人が活かせるできる限りの能力を発揮でき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	ご本人やご家族の意見やニーズ、生活歴や関係者からの情報提供より、ケアのあり方・方向性など職員全員で分析し、必要なサービス提供や介護計画を作成している。	本人が望むこと(ニーズ)を大切に、主体的にできることに着目し、3か月毎にモニタリングを行い、6か月毎に介護計画を作成している。医師からは受診時に意見等を貰い、状態変化時には関係職種と連携を図りながら、ユニット毎にミーティングで検討・分析して現状に即した計画となるように取り組んでいる。	

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
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	個々の健康状態や日常生活の様子が分かるように、具体的に記録し、特に変化があった場合などは申し送りノートに記載し、全職員が確認のサインを行い、情報の共有をし介護法や介護計画の見直しに活かしている。		
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	併設病院への定期受診や機能訓練が必要な方へはリハビリよりアドバイスをもらい、ご本人・ご家族にも安心していただいている。売店等も職員が付き添いで歩いて行ける距離の環境である。他科受診はご家族での通院を基本としているが、状況に応じ通院介助を行っている。		
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	民生委員、派出所、公民館長の方々が運営推進会議に参加いただいております。公民会主催のサロンの招待や近隣の小、中、高校生の体験学習の参加やボランティアの受け入れも随時行っている。		
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、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	併設病院での定期的な受診や健康診断、訪問看護の健康チェックにて健康管理に努めている。	利用者の元々のかかりつけ医である母体医療機関が主治医となり、毎月受診している。訪問看護との医療連携体制があり、毎週看護師が来訪してバイタルチェックや受診等のアドバイスを貰っている。歯科は老健の歯科衛生士が来訪して受診を含めた口腔衛生管理が行われている。他科受診は家族の協力を貰って行われ、夜間は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		<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>協力医療機関との契約による看護師により、定期的に日常の健康管理や医療の支援を受けている。訪問の際は利用者様への声かけやホーム職員への聞き取りをし、情報の交換など、健康に対しての支援が行われている。</p>		
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>入院された際は情報提供書を提出し、入院された後も職員が訪ね、医療関係スタッフと情報交換するなど安心して入院できるように努めている。</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>看取り・終末期のアンケートをとりご本人、ご家族の意思を確認している。病状が重度化したり、必要な医療が生じてきた場合は、主治医やホームがご本人、ご家族の希望が添えるように支援する。</p>	<p>「看取り介護体制に係わる指針」を整備し、終末期に関しては「事前意思確認書」により家族の意向を確認している。研修は母体医療機関の看護師長により年2回行われ、家族の希望も多くなりホームでの看取りを実施している。利用者・家族・医師・関係者間で十分話し合い、意向に沿った支援ができるように取り組んでいる。</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>急変時の対応については、協力病院との連携が図れるよう緊急連絡網により迅速に対応している。また、法人の勉強会に参加したり、看護師長による勉強会を定期的にホームで開催し、急変時、即座に対応できるように努めている。</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
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>法人内の緊急時非常事態連絡網により、緊急時即座に誘導が行えるようにしている、年2回消防署立ち合いの訓練において指導を受けている。水害、地震、火山の噴火、土砂災害の災害対策計画書を作成し避難訓練を行っている。運営推進会議を利用し地域の方の参加もお願いしている。</p>	<p>「災害時対策標準マニュアル」を整備し、法人と共に業務継続計画(BCP)を作成中である。現在はコロナ感染予防のために消防署や地域住民の参加はなく、年2回避難訓練を実施している。消防署と職員への連絡が連動している自動通報装置・スプリンクラーが設置され、利用者毎に服用薬・介護度・介護方法等の情報が入った非常用持出し袋が準備されている。備蓄は母体医療機関の栄養科で管理され、水やビスケットをホームで準備し、ラジオ・カセットコンロ・懐中電灯・発電機・笛等も用意して、災害時への取り組みを行っている。</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
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	個人を尊重した言動は、常日頃より運営者、管理者より指導をされておりプライバシーに関わる全ての事に不適切な対応がないよう努めている。職員に対して個人情報の秘密厳守を指導し、ホームでの勉強会も行っている。	利用者の権利擁護も含めた「プライバシー保護マニュアル」を整備し、毎年研修を実施している。職員・家族からは個人情報保護に関する同意を貰い、特に排泄・入浴介助の際にはプライバシー保護に配慮し、本人らしさを大事に人格を尊重した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	「その人らしく生きる」を大切に、個人の行動を妨げず、業務優先にならないよう常に声掛けを行い、気軽に言える雰囲気を作っている。		
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	業務優先にならないように、その日の健康状態や変化を把握し、プランに取り入れている内容を確認し、利用者様の希望に沿って生活できるよう支援している。		
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	散髪などはできるだけご本人の馴染みの店での利用をして頂き、また、ご家族の了解のもと職員による散髪を行っている。おしゃれを楽しめるよう出かける際は本人に選んでいただき服装の着衣などの手伝いをしている。		
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	昼食、夕食は病院食堂より配食あるため、食事の後片付け等（テーブル、お膳拭き、食器洗い）を自発的にされたり、会話を交えながら楽しく食事ができる環境を作っている。行事の際は行事食のお弁当と一緒に作ったりし、その時の季節を感じて頂いている。	ホームでは朝食のみ調理し、昼食と夕食は母体医療機関から届き、利用者の状態に合わせて食事形態を工夫し、盛り付けにも気配りし提供している。職員と利用者が一緒に作った菜園での収穫物を食事やおやつとして頂き、行事食・保存食等も作り、テイクアウトも取り入れながら、季節を感じて楽しめるように工夫している。	

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
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	毎日食事摂取量、水分摂取量を記録し健康状態の把握に努めている。体重を毎月測定し増減の変化を確認している。内科的に栄養バランスの調整が必要な方は、定期的に採血を行い、管理栄養士の指導を受けている。嚥下状態によって食事の形態を考慮している。		
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	食後は必ず口腔ケアを行っていたり、出来ない方は支援している。咀嚼状態を観察し、必要に応じ法人の歯科衛生士に相談し、必要であれば法人協力医院にて治療を行っている。		
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	排尿チェック表で確認し、さりげなく声掛けを行い、誘導・介助をしている。できる限り布パンツの使用にて、日中はトイレで排泄できるように支援している。	できるだけ布下着で日中はトイレで排泄できるように、さりげなく声かけして誘導し、尿意がなくてもトイレで排泄してもらっている。夜間のみポータブルトイレを使用する利用者もあるが、日中は布をかけて目立たないように配慮している。便秘の予防に乳製品・オリゴ糖・水分・野菜等の摂取を促し、体操や看護師の指導を取り入れて支援に努めている。	
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	排尿チェック表にて確認のほか、毎日牛乳を飲んで頂き、排泄の状態によってはヨーグルトやオリゴ糖を摂取していただいている。また、十分な水分補給と体操を行っている。		

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	希望があれば毎日時間に関係なく入浴可能である。入浴の拒否がある場合は時間をおいたり、人を変えたりし、体調を伺いながら勧めている。温泉であり、個別支援入浴でゆっくりと語りかけ、リラックスしながら入って頂いている。	週3回、午前中に個浴で実施しているが、体調や汚染等の理由で必要な場合にはシャワー浴等で柔軟に対応している。湯船に入っていただくために職員2人で介助することもある。入浴剤を使用し、ゆず湯・菖蒲湯等も楽しみ、石鹸等は共用で、入浴後は保湿剤を塗布して水分補給も支援している。	
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	日中はレク活動・体操・散歩等リズムのある生活をしておられる。昼の間に寝転んだり、昼食後30分から1時間は休息を促したり入居者様の体調に合わせた生活を支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	個々の服薬説明書が記録台帳に綴じてあり、また、新しい服薬については、職員全員が確認し用法、用量の誤りがないようにしている。服薬後も体調変化がないか状態把握に努め、些細な事でも記録や薬局へ相談している。薬の飲みすぎのないよう担当医に見直しなども相談している。		
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	個々の生活歴を把握し、身体機能を見極めて出来る事の能力を日常生活で最大限活かせるよう支援している。また、モップかけ・洗濯物干しや、たたみなど役割を持つことで自主的に行われるようになられ、張り合いのある生活ができています。		
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	心身の状態に配慮しながら買い物に出かけたり、ドライブや遠足、外出に出かけている。日中散歩に出かけ戸外の空気を吸う事で気分転換が図れるようにしている。出来るだけご家族と一緒に楽しんで頂けるよう花見や敬老会の行事にはご案内を出し協力を得ている(コロナ期間中は中止)。	コロナ感染予防のためにこれまでのように外出できない現状ではあるが、母体医療機関の売店に買い物に行ったり、ドライブや弁当持参での遠足等にも出かけている。敷地内の花を見物したり、散歩やゲートボールなど、できるだけ利用者の希望に沿えるような支援に取り組んでおり、感染予防対策を確認した上で自宅への外泊も可能としている。	

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
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	皆さんホームで管理されておられ、要望があった場合はお渡しし、職員と一緒に買い物をするなどお金を持ち生活する事の大切さを感じながら支援している。		
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	いつでも電話をかけられるようにしてあり、ご家族からの電話の取次ぎはもちろん、電話をかける事が出来ない方でも要望があれば気軽に対応するようにしている。		
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	職員と一緒に季節に合わせた壁面飾りを作り掲示している。食堂には天窓があり、光の調整を行い、温度・湿度計にて浴室・ホールの管理を行っている。浴室には木製の長椅子を置き温かい雰囲気作りを行っている。	ホールの窓からは、桜・紅葉などが眺められ、壁面には季節の飾りが掲示され、四季を身近に感じることができる。月2回、外部講師による生花教室が開催され、ホーム内にも季節の花が活けてある。キッチンからは食事の匂いや音が感じられ、空調管理や清掃も行き届き、家庭的な雰囲気の中で好みの場所を見つけて居心地よく過ごしている。	
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	食堂・畳の間はワンフロアになっており、テーブルで談話やテレビを観たり、畳の間で新聞を読んだり、寝転んで日向ぼっこをしたりと思い思いの生活をされておられる。		

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	<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>自分の部屋としての空間を大切にしているため、入居される際、使い慣れたタンスや昔馴染みの装飾品やアルバム、人形などを持ち込んでいただくよう声掛けしているが最近では新しいものを買ってそろえられる方が多い。</p>	<p>居室は洋室のフローリングで、エアコン・電動ベッド・寝具・クローゼットが備えられている。利用者は馴染みのたんす・時計・テレビ・人形・位牌・遺影等を自由に持ち込み、家庭同様に憩える暮らしとなるように支援に努めている。</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>一人一人の方の心身機能を把握し、本人の持ち物で自分の部屋が確認できるようにしている。また、トイレが分かるよう目印があるなど個々の滞在能力を活かし自立した生活が出来るよう工夫している。</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