

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 4年 3月 28日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4691200390
法人名	社会福祉法人霧島会
事業所名	グループホームうさぎ
所在地	霧島市霧島田口193番地1 (電話) 0995-57-3031
自己評価作成日	令和4年3月3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 23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)】

グループホームうさぎは山間部にあり、利用者様の3分の2が地域の高齢者です。職員も3分の2が地域に住んでおり、共通の知人や共通の馴染みの場所があり地域の話題に触れながら過ごされています。

設備に関しては浴室にリフト浴の設備があり車椅子の方が安全に浴槽に浸かることができ、不安なく入浴を楽しめています。また、建物周囲を赤外線センサーで囲い、出入りの際センサーが反応して音が鳴る為、独りで外出することを防いでいます。

行事の一つとして、お一人お一人の誕生日にその方の好きなメニューを作り、昼食にお祝いしています。その日のおやつもケーキやぼたもち等、特別に準備してお祝いするようにしています。

日課としては一日2回、昼食前と16時に集まって20分ほど体操をしています。できる範囲で体を動かして頂き、身体機能の維持に努めています。

同法人は特別養護老人ホーム、居宅介護支援事業所、デイサービス、訪問介護事業所、軽費老人ホーム、地域包括支援センター支所を運営しており、関係機関と連携をとりながら長年、地域の介護相談窓口として高齢者福祉に携わっています。

【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、霧島神宮駅から1km程離れた閑静な山間部の幹線道路沿いに平成24年に設置されている。少し離れて小・中学校や霧島市役所支所、医療機関、郵便局、多種の商店、個人住宅等が立ち並んでいる。ホームの広い敷地には多くの樹木や草花が植えられて、四季を感じながら、平穏に暮らせる環境である。

開設以来、地域との交流に積極的に取り組んできており、文化祭やイベントへの参加や友人知人の来訪、買い物、ボランティアや実習生の受け入れ、ホームの行事には多くの家族や地域の方の参加が得られる等、円滑に交流する関係を築いているが、コロナ禍により現在は、外出を伴う交流やホームの行事に家族や地域の方の参加は控えている。

管理者及び職員は、利用者の誇りや尊厳、習慣等を大切にしながら「目配り、気配り、心配り、笑顔の挨拶」をケアの基本姿勢として常に意識し、利用者の思いを大切に残存機能や習慣等に配慮しながら、利用者主体の生きがいのある暮らしの支援に取り組んでいる。利用者の高齢化及び重度化が進行している現在は、排泄や入浴、移動時は2人介助で対応することも多く、全員での外出も難しい状況になっているが、利用者の意向に沿って趣味や特技、家事の取り組み等を個別に支援し、その人らしい楽しみのある生活となるよう努めている。日頃から利用者や家族からの意見・要望の把握に努め、職員全体で協議してより良いサービスの実践に努めており、アンケートの結果からも家族との深い信頼関係が窺える。

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	開設時の理念のままかわらず。毎朝申し送りの最後に理念の唱和を続けている。そうすることで利用者様と向き合う時に理念を意識して関われるように努めている。	開設時に掲げたホームの理念を毎朝唱和し、目につきやすい玄関等に掲示して共有を図っている。日頃のケアの中や職員会議等で意義の確認や意見交換等も行って理念に沿った利用者主体のケアに取り組んでおり、ケア目標「目配り、気配り、心配り、笑顔の挨拶」も設定している。	
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人として日常的に交流している	利用者様の3分の2は地域の方で職員も3分の2が地域に住んでいる。共通の知り合いや馴染みの場があり、コロナ禍で直接交流ができなくてもつながりを感じることはできている。	コロナ禍により様々な制限はあるが、通院や訪問美容を実施し、野菜を頂いたり、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等への助言に努めているが、ボランティアや職場体験の受け入れ、ホームの行事への家族や地域の人の参加等は自粛している。管理者は、市サポートワーカーを担っており中学校での認知症サポーター養成講座の講師を務め、また、地域の一人として主体的に地域の清掃作業等に参加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	事業所は霧島市のまちかど相談所となっている。管理者は認知症サポーター養成講座や地域の清掃活動に参加して相談しやすい関係づくりに努めている。		
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	この2年は活動報告、入退居、要介護度、ひやりはつと、事故報告等を2カ月に1回、文書で伝え、顔を合わせての運営推進会議は実施できていない。	会議は、家族、住民代表、民生委員、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書面会議に変更している。利用者の状況やホームの行事計画、ヒヤリハット、事故等の報告を資料にして委員に送付し、意見や要望等を貰うようにしている。職員は寄せられた内容を職員会議やミーティング等で検討して運営やケア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	集団指導、市主催の研修への参加、運営推進会議等の報告で協力関係は築いている。電話やメールでの報告、連絡、相談はスムーズに行えている。	市の担当者とは窓口や電話で、介護保険の代理申請や各種制度の申請・報告、感染症にかかる協議、生活保護受給中の利用者（2人）の処遇に関する相談等を行い、助言や指導、提案を貰うなど、かねてから協力関係を築いている。オンラインによる市主催の会合や研修にも積極的に参加して情報を把握し、運営やサービスの向上に努めている。	
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	3カ月に1回身体拘束廃止委員会を開き、身体拘束をしないケアについてグレーゾーンを話し合う機会となっている。	身体拘束については運営規定や重要事項に明記され、法人やホーム独自の研修を計画的に実施して認識を共有している。毎月の職員会議や日頃のケアの中で言葉による拘束も含めて振り返りや意見交換等を行い、尊厳や個性、利用者のペースを大切にした拘束の無いケアに取り組んでいる。身体拘束廃止委員会も年4回、職員会議の中で開催している。昼間は玄関の施錠は行わず、不適切な言動には、その都度、注意や助言で改善を図っている。なお、安全のためのセンサー等の使用については介護計画に反映させ家族も了解している。権利の擁護を図る市社会福祉協議会の日常生活支援事業を2人、成年後見制度を1人の利用者が活用中である。	
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	施設内研修で年1回虐待防止の勉強会を実施している。不適切な声掛けに対して虐待との認識がない職員には管理者がその都度指導するようにしている。		
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	生活保護受給者、日常生活自立支援事業金銭管理の支援を受けている利用者様がおられ管理者は関係者と連携をとっている。必要に迫られて関係者につながっていて、もっと学ぶ機会が必要と感じる。		

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	施設見学から契約締結までを管理者が行うことで信頼関係を築けるようにしている。契約時に解約の条件を丁寧に説明することで今のところ解約に至った時のトラブルはない。改定等は文書で行っている。		
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	毎月、利用者様担当職員から写真と近況のお手紙を出して、ここでの生活をお伝えしている。月1回は来訪される家族がほとんど。来訪時に要望を伝えるご家族もいるが、この2年はご家族との行事は実施できず、気軽に要望を伝える機会は減っている。	利用者や家族とは、日頃から気軽に要望等を言いやすい関係づくりに努めており、利用者の思いは日常の会話や表情、仕草等で汲み取っている。家族からは窓越しでの面会（15分程度）や電話、LINE、手紙等で、また、園便りや担当職員による写真を添付したお便りで利用者の状況を伝え、意見、要望を頂くように努めている。職員は出された内容を共有し、職員会議等で協議して改善に繋げている。	
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	面談希望者は代表者と面談する機会がある。管理者は日々の業務、午前午後2回の申し送りの中で意見要望を聞き、代表者に報告し反映させるようにしている。	管理者及び職員は日頃から気軽に意見を言い合える良好な人間関係を築いており、日頃の業務の中や申し送り、職員会議時に意見や要望を出し合い、個人面談も行って業務やサービスの向上に取り組んでいる。管理者は、日頃から業務に対する助言・指導やスキルアップを図る研修を実施し、勤務シフトには有給休暇の取得や健康状態、個人的事情等にも配慮する等、働きやすい職場環境の整備に努めている。言葉のハンディのあるベトナムからの技能実習生2名に対しても、就労や人間関係、日常生活が円滑に行われるよう日常的に配慮している。	
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	年に2回自己評価人事考課を実施している。30代から70代の職員がいる中、能力に応じて力を発揮できるように就業時間、業務内容を能力に合わせて臨機応変に対応している。		

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
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>必要な介護技術の習得はその都度管理者、主任、看護師等が指導している。外部研修は個々の資質に合わせて必要と思われる研修を提案し職員が了解し参加している。</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>老施協の研修、霧島市地域密着型サービス事業者連合会の研修や会合への参加、法人内の交流はある。（技能実習生2名のみは協力病院の勉強会に参加している）</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
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	入所申込み時の施設見学は基本ご本人も来ていただけるようにご家族にお願いし、施設に向く時はご家族に立ち合ってもらい、丁寧に挨拶して、話しやすい雰囲気をつくるようにしている。		
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	入居希望に至った経緯を丁寧に傾聴している。また、入所後の支援方法を一緒に考え、ご家族にお願いしなければならないことを初めにご説明することでご家族の役割を認識して頂くようにしている。		
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	事業所でできない事があれば丁寧に説明している。コロナ禍でグループホーム以外の他サービスの利用は検討できずにいる。		
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	あいさつはもちろん、気遣いの言葉かけができる関係を築いている。「雨が降ってきたよ」「ゴミが落ちている」「タオルが落ちたよ」等教えて下さる方には「いつもありがとう」と感謝を伝えている。		

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
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	ご家族からの電話や手紙をいただいた時に嬉しそうにされていたことをご家族に伝え、ご家族にしかできない役割りであることを伝えるように努めている。		
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	ご本人と馴染みの人や場所との関係は施設の生活の中で話題にするようには努めている。また、外出時に馴染みの場所を通る機会を作っている。	利用者や家族、関係者からの情報で利用者毎の馴染みの人や場を把握している。コロナ禍に配慮して、家族との面会は窓越しで15分程度を目途に実施し、感染予防対策を徹底して通院や訪問美容に取り組み、また、コロナ禍が低下した時期には少人数での道の駅へのドライブ等も行っているが、買い物や外食、会食、墓参等は控えている。電話や手紙の取り次ぎに努め、写真を添付した園便りや担当職員によるお便りの送付で利用者の現状を伝える等、工夫して関係の継続に取り組んでいる。利用者及び職員の半数以上が地域の出身で、共通の馴染みの場やイベント等が話題になっている。	
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	利用者同士が関わり合い、支え合える支援は課題。相性の悪い方は接触しないようにテーブル席を配慮している。会話のずれは職員が中に入り良い関係を保つようにしている。		
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	契約終了後の行き先が協力病院や法人内の特養の場合は面会やご挨拶を行っている。事業所からは連絡することはせず、ご家族より相談があった場合にできる範囲で対応している。		

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	思いと現状とのズレがある意向と発語がない方の意向は寄り添いながら表情、行動、感情の観察を行い把握するように努めている。	高齢・重度化により発語が難しい利用者が半数程いるが、日頃の会話や仕草、独自のサイン等から思いを汲み取り、家族の意向も確認しながら、その人らしい安全で自己決定を尊重した暮らしの支援に努めている。利用者の意向に沿って趣味のぬり絵や活花の水やり、テレビの視聴、手踊り、昔の歌を唄う等の取り組みを体調や残存能力に配慮しながら個別に支援し、それらの成果には評価等の言葉を添えて達成感が得られるように努めている。	
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	入居前の面談時にご本人や家族から生活歴や現在利用しているサービスに至った経緯を伺い、情報を文書にまとめ職員間で情報共有できるようにしている。		
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	グループホームの日課で生活リズムが合わない方はそれぞれに合わせている。また、ご本人のできることは手伝わずに見守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	計画作成担当者が職員からの情報をまとめて本人の現状、意向の把握に努めている。また、その内容を看護師、主治医に相談した後ご家族に報告相談し、計画書に反映させている。	利用者や家族の思いを把握し、主治医の指示やモニタリング時の職員の意見を基に改善点や支援の方法等を確認し、残存機能、習慣、楽しみ事にも配慮した介護計画を作成している。通常、半年毎に見直して計画を更新しているが、状態の変化時には計画を実態に沿って変更し、家族の理解も得てケアに取り組んでおり、実施状況は介護日誌や申し送りノート等で共有している。	

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	個別の記録はもちろん、午前午後1日2回申し送りを行い職員間で情報共有し、職員が休みの日の情報は介護日誌を確認するようにしている。また、その日の申し送りで対応策を話し合い直ぐに実行できることは対応している。		
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	今までに事例がない事はご本人やご家族と相談しながら検討している。退居後の荷物預かりやご家族付き添いなしでの病院受診、買い物代行支援等臨機応変に対応している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし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	今、慰問やボランティア受け入れ、外食などの行事は行っていない。協力医院やご家族、職員等との関わりでコロナ禍でも楽しめるように努めている。		
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	入居時に協力医院を紹介し、ご本人と家族が納得され、協力医院へ転医される方がほとんど。事業所と協力医院は密に連携をとり関係は良好。適切な医療につなげている。	入所前の病歴や治療経過等を本人・家族、関係者から聴取し、希望する医療機関での治療を支援しているが、殆どの利用者が協力医療機関を主治医としている。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同行している。看護師の資格を有する職員が主となって利用者の健康管理や衛生に取り組み、健康状態は家族にも密に報告して共有を図っており、利用者及び家族の信頼、安心に繋がっている。	

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	看護師は日勤帯に1名配置されている。看護師と24時間、連絡可能な体制をとっている。職員の情報をもとに管理者と看護師が連携をとり家族、医師に相談しながら受診につなげている。		
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	入院時の情報提供はもちろん、治療計画や治療中の経過を共有しながらご家族や病院関係者と連携をとっている。		
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	重度化や終末期に向けた方針は入居時に看取りの体制がない事を説明し要介護4以上になった時、入院の必要性や特養の転居を検討して頂くことがあることを説明している。	重度化や看取りの対応については、利用開始時に本人及び家族に、看取りは実施しないことも含めて説明して理解を得ている。入所後は病状に応じて随時、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チーム体制で取り組んでいるが、介護度4になる頃から入院や特別養護老人ホーム等の選択肢を紹介し悔いのない終末への支援に取り組んでいる。	
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	急変時や事故発生時の備えはマニュアル化してある。すべての職員へ初期対応の訓練は実施していない。リーダーになる職員には経験上実践力が身につけている。		

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>火災避難訓練は年2回実施。消防署職員立ち合いで建物より外への避難誘導訓練を行っている。法人の災害対策マニュアルは策定されている。</p>	<p>夜間発生も想定した火災中心の災害訓練を年2回（コロナ禍で消防署立ち合いは得られていない）実施し、消火器や自動通報装置等の取扱いも研修している。また、風水害や地震災害、停電時の対応をシュミレーションにより訓練し、避難経路や消火器の設置場所等を日頃から確認している。災害の報道を基に意見交換等も行って、災害対策の認識を共有している。食料や飲料水は、常時1か月分程度を保有しており、法人本部でも備蓄している。不審者対応に、防犯カメラやセンサーライトを市の助成を受けて設置して安全を図っている。</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	依頼心の強い方、自分の事は自分ですること自尊心を保ちたい方等、一人一人の性格を把握して否定しない支援するよう努めている。	人格の尊重やプライバシーの確保、守秘義務については運営規定や重要事項に明記され、計画的な研修の実施や日頃の業務の中で意見交換等も行って認識を共有している。入室時にはノックや声掛けを励行し、排泄や入浴時のケアは羞恥心にも配慮して、適切な言葉やトーンに努めており、管理者は不適切なケアに対しては、その都度、助言等で気付きを促しながら改善を図っている。	
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	衣類選びやお菓子や飲み物選び、レクリエーションに参加する、しない等がご本人で決定できる声掛けに努めている。希望を表出できない方は生活歴を把握している中で表情や行動から読み取り判断している。		
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	日課に沿った生活の中で、入浴拒否や活動拒否があった場合は無理強いせず様子を見ている。今日お風呂に入りたい、今日髪を切りたい等の訴え時、できない時は事情を丁寧に説明している。		
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	衣類は好きな色等をご家族にお伝えして準備してもらおうようにしている。ご本人で衣類を選べない方は好みを把握して職員が上下のバランスを考え着替えを準備している。		
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	食事は入居者の好みを把握して提供している。料理をする前に野菜を見ていただき、料理方法をたずねたり、レクリエーションとして団子作りをすることがある。日常的に一緒に準備や片付けはしていない。	食事は利用者の一番の楽しみで関心も深いことから、好みや栄養バランス、季節感、盛り付け等に配慮し、状態に応じて7人の利用者にはミキサー食や刻み食、トロミ等の形態で提供している。お節や彼岸、敬老会、クリスマスなどの行事食やリクエスト食、手作りのおやつ（スイートポテ等）、園庭でのランチ、開設記念日の仕出し弁当、出前の寿司等工夫し、利用者も食材の下処理やお盆拭き等を楽しみながら行っているが、コロナ禍に配慮して外食や家族との会食、弁当持参の外出等は自粛している。	

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	毎月体重測定を実施し体重の増減をみながら食事の量を検討している。ごはんは計量して毎日決められた量を提供している。水分は1日1000ccを目標に促している。気になる方がいたら法人の管理栄養士にアドバイスをもらうようにしている。		
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	毎食後の口腔ケアは職員が関わり実施できている。月1回は歯科の往診をお願いしている。		
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	排泄記録を付けて排泄パターンを把握している。尿意、便意が曖昧な方は排泄パターンでのトイレ誘導を実施し失敗を減らすように努めている。(日中のオムツ使用者は1名のみ)	各利用者の身体の状態や排泄パターンを把握しプランに反映させて改善を図っている。昼間は声掛け等で可能な限り、トイレでの排泄を支援して排泄機能の維持に努め、重度化により常時オムツ使用(1人)の利用者には早目に交換している。介護用品やケアの方法を工夫し、介護用品の使用量が減少するなどの改善が見られている。便秘の予防にオリゴ糖やヨーグルト、植物繊維の多い食材、水分量、運動等に配慮し、主治医にも相談しながら対処している。	
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	毎朝、きな粉牛乳かヤクルトを提供している。便秘症の方にはヨーグルトやオリゴ糖を提供し便秘解消に取り組んでいる。水分摂取や運動も促すようにしている。それでも排便がない方は下剤で排便コントロールをしている。		

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
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	入浴は10時30分～15時30分に行い、週3回入浴できるように日を決めて支援する中で拒否があったり、今日も入りたいと要望があったり、その時は臨機応変に対応している。	利用者の健康状態や意向を確認しながら基本週3回の入浴を、清拭への変更も取り入れながら支援している。時間の変更や温度等は利用者に沿って柔軟に対応し、利用者のペースで楽しんで貰っている。ほぼ半数の利用者がリフト浴で対応しており、入浴後は保湿軟膏の塗布や水分補給を支援している。入浴をためらう利用者には無理強いないで、時間や声掛け等の工夫で利用者の意欲を待つように努めている。	
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	日当たりのいい場所に椅子を置き日向ぼっこができるようにしている。夜はポータブルトイレを使用したり、失禁で不快にならないように尿量に合わせた尿とりパッドを使用している。		
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	薬は看護師より、介護職に個々の指示薬の内容、薬の目的を伝えている。薬は一包化し、袋の記載事項を読み上げ本人確認を行い対応している。また、服薬チェック表に配薬職員サインを残している。		
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	1日2回お昼前と16時に皆さんと20分づつ体操の時間があり身体機能維持に努めている。役割は洗濯物たたみ、お茶の葉の袋づめがある。楽しみごとはお一人お一人の誕生日ごとに、その方の好物の昼食会があり、他季節行事も行事食等を楽しまれている。		
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	今外出は病院受診のみ。11月に希望者へドライブを楽しんで頂いた。	コロナ禍で制限があり、また、高齢化や認知症の重度化により全員での外出は困難になっているが、日常的に園庭での散歩や外気浴、通院時のドライブを楽しんでいる。コロナ禍が減少した昨秋には、外出可能な少数の利用者で道の駅へのドライブも実施している。地域のイベントの殆んどが中止され、ホームの外出計画も十分には実施できない状況が続いているため、室内での軽い体操やゲーム、脳トレ等、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。	

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>今はお金を所持している方はいない。病院受診時や食事の時に「お金を持っていない」と口にされる方がおられるが、職員が預かっています。と伝えると安心されている。</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>担当職員からはキーパーソンへ毎月近況報告のお手紙を出している。4名の方はご家族と電話で話す機会がある。1名の方は定期的にファックスのお手紙が届き職員と一緒に読まれている。</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>日向に椅子を置いて日向ぼっこを楽しめるようにしている。中庭には季節の花を植えている。室内にも鉢植えをおいて緑を楽しめている。居間のカレンダーは日めくり。壁には季節の行事の飾りをするようにしている。</p>	<p>利用者が昼間の殆どを過ごすホールは、ユニット間の仕切りも外されて、開放的で明るく余裕あるスペースが確保されている。テーブルやソファ、テレビ等が利便性に配慮して置かれ、利用者の作品や行事の写真、季節感のある絵画や活花、雛人形、花鉢等が飾られ、厨房からは調理の音や臭いも伝わり和やかな雰囲気である。また、広い園庭や中庭には多くの草花が植えられている。清掃や空調、整理整頓に努め、感染予防の手指消毒剤も設置されており、不快に感じる臭い等もなく、利用者は四季を感じながら穏やかな日々を過ごしている。</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>席は車いすですムーズに出入りでき、今は1テーブル2人の配置で対面にならないようにしている。相性の良い人と同席して頂き、ストレスなく居れる場所となっている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	外部評価		
			自己評価	実施状況	実施状況
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>居室に花を飾ったり、家族の写真や飾り、時計を目線の高さに飾ったり工夫している。また、衣類の整理がしやすいように引き出しにラベルを貼っている。</p>	<p>居室はフローリングの床に掃出し窓の構造で明るく余裕ある広さで、ベッド、エアコン、クローゼット、ナースコールが備えられている。利用者は自宅で愛用していた毛布やテレビや仏壇、家族写真、小物等を持ち込み、自身の作品や長寿祝いで頂いた額等も飾って、家庭同様、その人らしく落ち着ける雰囲気の居室となっている。</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>ベッドの高さや車いすを置く位置を、個々の身体レベルに応じて検討し、安全に自力で移動できるようにしている。また、テーブルや椅子の高さも個々に合わせ、良い姿勢で食事をとり、ムセや食べこぼしを防いでいる。</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