

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成29年 4月15日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670900150
法人名	医療法人 慈和会 大口病院
事業所名	グループホームつどい
所在地	鹿児島県伊佐市大口大田124-3番地 (電話) 0995-23-0820
自己評価作成日	平成29年2月18日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度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.kaigokensaku.jp/46/index.php
-------------	---

【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 福祉21かごしま
所在地	鹿児島市真砂町54番15号
訪問調査日	平成29年3月25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)】

認知症治療病棟、重度認知症患者デイケアを有する精神科病院を母体とする医療法人によって開設されたグループホームです。定期の主治医の診療以外に内科医による月2回訪問診察、夜勤は病院看護職員が行っており、緊急時24時間連絡対応出来る他、重度認知症患者デイケアの利用で専門職によるリハビリを継続できます。

広い敷地内には生活訓練施設、障害者グループホーム、就労支援施設、カフェレストランもあります。就労支援の一環である有機農園、パン工房、鶏舎から入手した新鮮で体に優しい食材をつどいでも毎日提供しています。又つどいの菜園では野菜作りを楽しみ、献立の一部になります。鶏舎には隣接する保育園の園児達が遊びに来て交流する機会もあります。

季節を感じてもらうために季節行事を大切にするとともに、入居者の方々が安心安全に穏やかな生活を送ることが出来るよう心掛けています。

【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)】

○母体病院の敷地内に建設され、施設周辺には同法人の生活訓練施設や障害者自立支援のグループホーム、就労支援施設、カフェレストラン等がある。主治医の往診と内科医の訪問診療、母体病院からの夜勤帯の看護師協力、24時間対応の医療支援体制を整えている。毎月、関連事業所が一同に集まる会議があり、法人運営について協議や意見交換を行い、協力関係を築いている。関連施設からの新鮮な有機野菜や有精卵、天然酵母のパン等を利用した心と体に優しい安心・安全な食事を提供している。

○季節の行事や買い物等の外出支援、ボランティアによる訪問活動、保育園児との世代間交流、地域行事や法人開催の運動会や文化祭への参加等、事業所の理念を踏まえた、地域と共に歩み、支え合いながら心のふれあいと絆を重視した支援活動を行っている。

○管理者は、日頃から職員とのコミュニケーションの機会を多く作り、何でも言い合える働きやすい職場環境づくりに努めている。個別の相談も真摯に受け止め、適切かつ迅速に対応する事で信頼関係を構築し、その結果、離職者も少なく定年まで勤続される職員が多い。モチベーションの維持やサービスの質の向上のため、資格取得への協力や外部研修への参加推奨、伝達講習による勉強会等、職員個々のスキルアップに取り組むほか、接遇チェックリストによる自己評価を行い、サービス提供について振り返る事で事業所全体のレベルアップを図っている。

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
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	方言を用いた独自の理念を掲げ、ホールリビングやスタッフ室に掲示し、つどい会議時、声に出しスタッフで確認している。	方言を使った事業所独自の理念を掲げ、地域交流と社会参加に積極的に取り組みながら、社会貢献の役割も果たしている。事業所内やリビングホールに理念を掲げ、唱和やつどい会議等にて共有し、本年度の施設目標、「残存機能を生かした自立支援」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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	自治会の加入、定期的にボランティアの方の訪問受け入れ、近くの保育園児や近所の商店等との交流がある。	自治会に加入し、地域行事や母体病院の行事へ参加したり、高校生の職場体験や月1回のボランティアによる訪問(体操教室)を受け入れている。その他、保育園児との交流や近隣地域への散歩や買い物等での会話等、日常的に交流を図りながら地域との絆を深めている。	
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。	保育園児と病院グランド等での交流や行事等外出、又散歩の際、地域の方との挨拶を交わしている。		
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	運営推進会議は、2ヶ月毎に開催している。参加者は、利用者家族代表、自治会長、民生委員、市職員、包括支援センター職員、病院関係者である。利用者状況、ホームの行事・活動内容、ヒヤリハット・事故報告、取り組み等を報告し、意見交換を行いホームのサービス向上に努めている。	2ヶ月に1回、地区の自治会長、民生委員、家族代表、市役所、地域包括支援センター病院職員等の参加のもと、事業所活動報告、利用者の身体状況、ヒヤリ・ハットや外部評価等についての報告が行われている。民生委員や市役所職員より防災計画についての意見やインフルエンザ・ノロウィルスの感染症対策についての指導等、様々な協議が行われている。出された意見はつどい会議で検討し、業務改善を図り、サービスの質の向上に活かしている。	

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。	地域密着サービス連絡協議会に参加し、研修やホームのサービス状況の取り組み等報告し、意見交換を行っている。	運営推進会議や地域密着型サービス連絡協議会への参加や介護保険申請、サービス提供に関する相談・指導等、日頃から市町村との密な連携を図りながら、協力体制を構築している。	
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。	マニュアル等で何が拘束なのかを確認共有し、拘束のないケアを目指している。玄関へは施錠せず利用者の居場所確認をスタッフ間で声掛け申し送る。又随時、拘束にあたらぬかをスタッフで確認している。外に出ることを止める事でストレスにならないように、随時、散歩を行ったり等気分転換を図っている。	身体拘束のマニュアルに基づき勉強会や研修会を行い、身体拘束をしない認知症ケアや虐待防止についての正しい知識と方法を共有している。玄関の施錠や言葉による拘束など、日常生活支援の中で行動制限が生じないように職員間の連携を密に図り、安全対策に努めながら利用者の人権尊重と自立支援に取り組んでいる。徘徊行動の見られる利用者については散歩による周辺症状への緩和に努め、権利擁護や成年後見人制度についての研修も行う事で、様々なケース対応へ向けてのスキルアップにも取り組んでいる。	
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	研修参加や新聞TV等から虐待について学び確認している。何気なく利用者に言った一言でも虐待に当たらないか、傷ついていないか、言葉の暴力にならないかを常にスタッフ間で気を付けるように話しをしている。		
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。	現在、対象者となる方はおられないが、成年後見制度について研修を受けているので必要な時は支援していきたい。		

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。	契約時は、本人・代理人のご家族へ契約書・重要事項の説明、個人情報保護、利用料金等の説明を行い、同意を得て署名押印を頂いている。又退居時は、ご家族へ説明を行い、理解納得を得て転居先への相談・支援をしている。		
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。	面会時、サービス担当者会議、又運営推進会議等で意見や要望を伺い、スタッフ間で共有・検討している。	年2回の家族会や運営推進会議、サービス提供時や担当者会議、面会や行事等、様々な機会を利用し、利用者・家族から運営に関する意見や要望を聞き取り、業務改善に努めている。また、電話連絡やお手紙、「家族ノート」等の活用やホーム便りと一緒に身体状況報告書を郵送する等、遠方の家族や関係者への対応を行う事で、意見の収集に幅広く取り組んでいる。	
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。	会議・ミーティング、申し送り等で出た意見をスタッフ間で確認し、要望等は運営者に出している。	つどい会議やミーティング、申し送りや地域共生会議等、職員からの様々な意見の収集に努めている。働きやすい職場環境作りの為、勤務変更や個別相談に応じたり、資格取得への協力や外部研修への参加で職員個々のスキルアップを図るなど、様々な取り組みを行っている。地域密着型サービス連絡協議会に参加することで他事業所とのネットワークを構築し、ホームのサービス提供や活動支援についての質の向上に努めている。	
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。	資格取得の支援と職員間の交流・気分転換が図れるように新年会・歓迎会等を毎年、開催している。		

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>代表者は、職員の知識向上、勉強のために、法人内・外部研修への参加を積極的に勧めている。外部研修後は、ホーム内の勉強会で報告・意見交換を行い、職員の知識・ケアの向上に役立てている。</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>連絡協議会へ加入し、研修・事例検討会・講演会等へ参加し、同業者との交流・情報交換を行い、ケアや取り組みに活用している。</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	入所相談時、まず本人にホーム内の施設見学をして頂き、緊張せずゆったりとした雰囲気です話しかけるような雰囲気作りに努めている。本人・家族が利用に納得してから、日中やお泊まりの体験利用をして頂いている。		
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	施設見学や入所前の話し合い・情報収集を行う。ご家族より要望等伺い、どういう支援が必要かニーズ等を関係者で検討する。		
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	ホームの生活状況を見てもらい、本人家族が不安に思っていること等伺い、その方のニーズの把握に努める。今後、必要とした場合の支援については、本人・家族に確認している。		
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	利用者の方より昔話や生活の習わし等伺い日々の生活や行事の際に取り入れたりしている。利用者スタッフ間で感謝の言葉が自然と出るような関係づくりに努めている。		

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
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	面会時、本人とゆっくりお部屋で過ごして頂く。その際、日々の様子や健康状態も報告するようにしている。又「家族ノート」に書き留めた日々の記録に目を通してもらい情報の共有を行っている。		
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	親戚や知人の面会があったり、行きつけの美容院の利用等、関係が続くよう支援している。	初回面談や利用者へのアセスメントにより家族構成や地域社会とのつながり、生活歴等を把握した上でなじみの人物や場所への関係継続の支援に努めている。面会や美容院の利用、墓参りや買い物外出、また味噌作りや梅干し作り、写真や作品展示による思い出づくり、手紙や電話連絡でのやりとり等、利用者との絆を大切にした支援に努めている。	
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	利用者間の円滑な関係作りのためにスタッフが会話のサポートをしたりする。レク活動参加は全員参加以外に小グループや個人で各自の好み合った物をおしゃべりしながら行っている。口腔体操等声を出す事で会話の機会や頭の体操にもなり皆さんで楽しみながら参加出来ている。		
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	入院されたら入院中面会に伺い病院関係者に状態や様子を確認したり、又家族と連絡を取り合い情報共有を行っている。		

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。	認知症により意思疎通が困難な場合は、日常の関わりや表情・言葉から、その方の思いや真意を感じ取るように努めている。又その事は介護支援経過記録に記載するようにしている。	その人らしい生き方や自立支援に向けた生活介助の為、日々のケアの中から思いや希望をくみとり、アセスメントや家族からの助言、連絡帳や「家族ノート」の活用により情報の共有を図り、本人本位のサービス提供が出来るように取り組んでいる。認知症デイケアで行われる月1回のビューティサロンでのお化粧や美顔マッサージ、美容師の訪問カット、雑誌の講読やパズルゲーム等の余暇活動等、利用者個々の生活スタイルに合わせた支援に努めている。	
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	本人・家族や病院等から生活歴や趣味等聞き取りアセスメントし、その人らしい生活や望む生活が送れるよう支援している。		
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	各自の生活のペースやリズムを大事にし、日常の様子観察・把握を行います。できる事についてはなるべく自分でして頂けるよう自立支援に努め、又できるお手伝いをして頂くことで生き甲斐作りにつなげている。		
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・家族の意向を伺い、スタッフや関係者から情報収集し、その方のニーズを割り出し、実現していく優先順位を本人家族、関係者で確認し決めている。月1回評価やカンファレンスで介護計画に反映している。	利用者・家族の希望する施設生活とサービス提供の為、主治医ならびに各専門職がチームとなり多職種での医療連携を図り、ケアスタッフとの情報共有と定期的なカンファレンスやモニタリングによりケアプランの作成を行っている。必要に応じてサービス内容の見直しを行うことでニーズに即した支援が常に出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	個別の介護支援経過記録に日常の様子、心身状態、本人が発した言葉は、なるべくそのまま記録し、スタッフ間で情報共有を行う。又変化や見直しが必要な場合は、その都度、スタッフ間で確認している。経過記録はケアプランに添った記録を付けるようにしている。		
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	遠方におられるご家族や通院への付添が困難と思われるご家族については、必要に応じて通院付添、送迎等の支援している。		
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	ボランティア、地域の方（理容室）の訪問があり交流を楽しまれている。		
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	月2回主治医の診察と内科医の訪問診察の実施。受診以外に主治医へ約週1回利用者の状態報告を行ったり、夜勤は母体病院の看護師が夜勤を行い状態の変化にも対応できている。又かかりつけ医への受診はスタッフが付き添う。それ以外の他科受診については、基本は家族の付添であるが、家族の付添が困難な時は通院に付き添っている。	利用者・家族の希望に沿ったかかりつけ医への病院受診支援に努めており、入所者の約8割が母体病院からの紹介である。月2回の母体病院からの主治医並びに内科医の訪問診療や往診の実施、週1回の主治医への身体状況報告、他科受診への付き添い等、診療情報の共有化と適切な医療提供の実践に努めている。	

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
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>夜勤は母体病院の看護師が夜勤を行い健康管理や状態の変化にも対応できている。母体病院の受診の際、看護師への連絡報告の際、相談にも応じてもらっている。</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>入院した際、病院への情報提供や面会を行っている。又その際、病院スタッフから情報収集・交換も行っている。</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>重度化や終末期の対応は、契約時に説明し、同意を得ている。今後、利用者の身体状況に応じて、本人・家族、医師・スタッフ間で話し合い連携をとりながら支援に取り組めるようしている。</p>	<p>重度化や終末期への支援については、利用者・家族の希望や意向に沿って実践され、身体状況の段階に応じて、関係スタッフがチームとなり密な医療連携と支援内容の見直しを図りながらケアにあたっている。24時間体制での医療サービス提供により利用者・家族に安心感を与えている。また、緊急時の対応や救急救命に関する研修を行い、現場スタッフのスキルアップに努めている。</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・事故発生時の対応・手当について勉強をしたり、又消防の研修でも心肺蘇生法・AEDの使用方法についても学んでいる。</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	消防署の立ち会い協力のもと、防災訓練年2回実施。通報・避難・消火訓練を行ったり、地域関係者の方の参加や母体病院の防災訓練にも参加し、協力体制ができている。	火災や地震、水害等の災害対策の為、年2回夜間想定も含んだ消防署立会での避難訓練を実施している。また、年3回の母体病院の防災訓練にも参加しており、各関係事業所や地域住民との協力支援体制も構築されている。全職員が消防・防災対策に関する知識や方法を学び、また救急救命の講習も受け、緊急時の対応についての技術習得を図っている。防災計画の見直しや消防設備の点検・整備、備蓄・備品についても十分なされている。	

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
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	接遇や倫理及び尊厳、プライバシー保護について研修会参加、年2回接遇チェックリストの作成自己評価を行い、プライバシーや自尊心を大事にした対応や声掛けを行うようスタッフ間で心掛けている。	利用者の尊厳と基本的人権の尊重を重視したサービス提供に向け、年2回の接遇チェックリストによる自己評価や個人情報やプライバシーに関する研修会を実施することで、職員個々のレベルアップに努めている。コミュニケーションスキルを高め、支援方法の改善を図りながら、利用者一人ひとりの誇りや自尊心を損ねないよう、法人理念に基づいたケアに取り組んでいる。	
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	本人の状態に応じたコミュニケーション方法で支援している。言葉以外に表情や態度から思いや願い等を確認し、利用者の立場に立った支援をするよう心掛けている。		
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	ホームの1日の生活の流れはあるが、本人の体調や状態に応じたり、又希望がある場合は、本人が過ごしたいようにしてもらっている。		
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	本人ができる身だしなみは自分でしてもらっている。服やカーブ等の装飾品も本人に確認し、好みに任せている。散髪は美容室の方に来てもらい本人の好みを聞きカットしたり、ご家族の方による散髪も実施している。		

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	法人敷地内に農園・パン工房・鶏舎があり新鮮で安全な食材を提供している。季節事の行事食、外食、又誕生日には手作りケーキや夕食にはお赤飯・ちらし寿司等、本人の好きな物を提供したり、皆さんで作る調理活動も行っている。食後のお盆やテーブル拭き等のできるお手伝いをお願いしている。	隣接する農園で栽培されたオーガニック野菜を中心に、毎日鶏舎で取れた有精卵と原材料からこだわって作られた天然酵母のパン等の食材で、栄養バランスやアレルギー、食事形態等、利用者一人ひとりに考慮した食事を提供している。法人のカフェレストランでの外食やおせち料理やひな祭り、誕生会等の行事食、味噌や梅干し作りを一緒に行うなど、利用者が食に関心を持ち楽しむことができるよう家族と協力しながら、支援に努めている。	
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	食事・水分摂取量は、毎日、チェックし、バランスのよい献立作りに努めている。本人の食事摂取状態や嗜好等を考慮し、個別に食材等を購入したり外食を計画している。水分量が足りない時は、汁物やポカリ等で必要な水分が摂れるよう対応している。		
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	食前後のうがいの声掛けや個別に誘導し見守り介助を行っている。夕食後は義歯洗浄し、入れ歯洗浄剤を使用している。昼食前、口腔体操を行っている。		
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	定時のトイレ誘導や1人ひとりの排泄パターンの確認把握をし、随時、排泄状態に応じて、パッド・おむつ使用の軽減を図っている。	利用者個々の生活習慣や排泄リズムを把握し、日中のトイレ誘導にてオムツの使用軽減を図り、利用者の身体状況や残存機能を生かした排泄の自立支援に努めている。ポータブルトイレや排泄チェック表の保管場所の配慮、内服薬や医療的処置による排泄支援に依存しないようヨーグルトや食物繊維の多い食事提供、水分補給や腸動運動等、様々な取り組みを行って、自然排泄がスムーズに行えるよう支援している。	

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
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	ヨーグルト・繊維質の食材・果物等を取り入れたり、歩行運動や体操で排便を促すようにしている。		
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	基本午前中の中の入浴実施であるが、利用者の意向、体調や排泄状況等、又冬場は風邪等感染症も考慮しながら入浴を実施している。	週に3回、利用者の身体状況に応じた個別のケアで入浴支援を行っている。体調不良時の全身清拭や部分浴、マッサージによる血行促進、入浴日以外の陰部洗浄、失禁時の身体清潔、皮膚疾患への軟膏塗布を行いながら、入浴剤やお気に入りのシャンプー・リンスの使用など入浴を楽しむ事が出来るよう取り組んでいる。	
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	お昼寝やお部屋での休息は希望や状態に応じて実施している。夜間、入床時間は本人に任せておりTVを観たい方には観て頂いている。		
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	個人の内服薬をファイルし、随時、確認しながら服薬管理を行っている。状態の変化により、服薬が変更調整された場合は、記録し、スタッフで申し送り確認している。		
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	各自の得意分野を伺いながら、又1人ひとりに応じた家事やお手伝いをお願いしたりしている。昔、作っていた味噌作り、梅干し作り、ソバ打ち等、昔話をしながら各自の作り方等伺いながら一緒に行っている。		

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
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。	利用者の希望に応じて、スタッフと一緒に近くのコンビニ（スーパー）や当法人施設パン屋に散歩も兼ねて買い物に出掛けたりしている。近くのレストランまでランチ外食も行っている。	スーパーやコンビニへの買い物外出、パン工房への散歩、カフェレストランへのランチ外食、初詣や花見、墓参りなど、家族と協力しながら、利用者個々の希望に沿って日常的な外出支援に努めている。関連事業所の認知症デイケアへの利用者もおられ、生活の楽しみの一つとなっている。	
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	近所のコンビニ、スーパー等での買い物支援時、支払いのできる利用者には、本人にお金を渡して買い物を楽しんでもらう。		
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	遠方の家族と電話で話したり手紙の書ける方には、お手紙（年賀状）支援も行っている。		
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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	ホールリビングから台所が見えスタッフが作る食事の匂いをかいだり、又台所に目をやりながら「今日のご飯はなんやろか」「お腹がすいた」と言われる。テーブルには季節の花を置く事もある。廊下の壁には、行事の写真や作品を掲示している。又リビングホールには加湿器を置き空気の乾燥にも気を付けている。	木の温もりを感じる木造平屋作りで、裏庭にはウッドデッキがあり、日光浴や四季を楽しみながらお茶をする利用者の憩いの場となっている。外庭には、自家菜園があり季節の野菜を栽培している。台所はカウンターキッチンで利用者の見守りとコミュニケーションスペースになっており、ホール内は利用者の作品や四季に応じた飾りつけで、季節感を出している。また、空気清浄機や加湿器等で感染症対策の取り組みを行いながら室内の整頓・清掃に気を配り、居心地よく安心して過ごせる共用空間づくりに努めている。	

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
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	廊下にソファや椅子を置き自由に使ってもらっている。又天気の良い日は、ウッドデッキから外を見たり日光浴を行っている。又ホールリビングには、仏壇を置き、いつでも各自が拝んだりできるようにしている。		
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	写真・自分で描いた塗り絵・活動で作った作品・本人の好まれる物を部屋の壁やタンスの上に飾っている。	低床のギャッチベッドや備え付けの収納タンス、冷暖房を備えてあり、利用者には使い慣れた馴染みの寝具や小物を持ち込んでいただいている。配置等家族の協力を得て、写真や自分の作品を飾ったり、居心地のよいその人らしい部屋作りを支援している。	
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	廊下は歩行に妨げにならないようにソファや椅子以外の物は置かないようにしている。各居室には備え付けのタンスを置いてあり、更衣等ができる方には、毎朝、自分で下着交換を行ったり、洗濯物を畳んでタンスにしまうまでして頂いている。		

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