

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和5年3月19日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4674000130
法人名	医療法人 杏政会
事業所名	グループホームつる
所在地	鹿児島県薩摩郡さつま町鶴田2691番地1 (電話) 0996-55-9988
自己評価作成日	令和5年1月28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NP0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5年3月9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)】

ご利用者もご家族も健康で長生きを目指しておられ、職員も望む暮らしを実現できるよう健康管理や食事面、生活リハビリ、環境面に力を入れています。健康管理の取り組みとして、特に口腔ケアに力を入れています。法人内の歯科衛生士の定期的な訪問指導を受け、毎日の口腔ケアや管理を実施し口腔トラブルの予防ができるよう取り組んでいます。医療的な治療が必要な際は協力歯科医による往診も行っています。

食事面に関しては外部機関であるほっとキッチンより、バランスの取れた食事を提供し同法人の管理栄養士と連携を図り個々に応じた食事の提供をしています。行事時には行事食の献立メニューもあり、季節感も感じていただきながら食事を楽しんでいただいています。生活リハビリの一環として食事レクリエーションを行い、職員がサポートしながらご利用者と一緒に食事を作ることで、食の愉しみやご利用者間のコミュニケーションも図れています。

また、定期的な作業療法士の訪問・評価・指導を受けながら、その方に応じた生活リハビリを実施し日常の中で楽しみながら取り組んでいただけるよう支援しています。環境面に関しては、入所前の暮らしや環境の情報収集を行い、ご家族にも協力をいただくことで『自宅で生活しているような環境』作りを目指しています。

可能な範囲で使い慣れた馴染みのある食器や家具を持参していただくことで、家庭的な環境の中で生活していただけるようにしています。

職員も年間を通して、介護・認知症に関する外部研修へ参加し、施設内での定期的な勉強会を実施することで理解や知識の向上を図っています。

ご利用者一人一人に寄り添う介護を実践しており、笑いの絶えない安心して暮らせるグ

【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)】

ホームはさつま町鶴田の国道267号線沿いにあり、近くには小学校・病院・商店街等もあり、田畑のある緑豊かで静かな地域に建てられている。隣には利用者がよく立ち寄る菓子店、国道を挟んで対面には協力歯科医院があり、国道は学童の通学路であるため挨拶を交わしたり、県下一周駅伝の応援をしたりと、管理者は地域との関わりを大切にしている。また、管理者はサポーター養成講座、グループホーム協議会の理事、認知症介護指導者として地域の中で重要な役割を担っており、地域社会に貢献できる支援を目指して取り組んでいる。

ホームでは、理念と共に情報共有・余暇活動・スキルアップ・地域交流の4つの視点から年間目標を掲げている。また、コロナ禍で職員のスキルアップのための研修会が十分に実施できなくなり、令和4年度から「イーケアラボ」を導入してリモート研修を実施している。職員毎に携帯電話を利用して毎月テーマに沿ってリモートで受講し、毎回テストと感想を記入して、管理者は職員毎に受講状況と理解度を確認しており、理念の意義を振り返りながら職員の意識付けを図って利用者中心の支援となるように努めている。

利用者は入居後もこれまでの主治医をかかりつけ医として受診することができ、法人の作業療法士・栄養士・歯科衛生士が毎月来訪して健康管理に努めている。職員は家族と連携しながら笑顔で、明るく、楽しく、その人らしく暮らせるホームを目指して支援に努めている。

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
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	明るく・楽しくを日々の目標として、ご利用者、職員、地域住民との協力や交流を図り、運営している。	開設当時の理念を玄関・リビング・事務室に掲示し、朝のミーティングで週3回程度唱和しており、5年度は見直す予定である。情報共有・余暇活動・スキルアップ・地域活動の視点から年間目標を立て、職員は理念を意識したケアに取り組んでいる。	
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	(コロナの状況に応じて) ご利用者と一緒に近所の商店へ買物へ行ったり、地域住民からの花の提供もいただきホーム内の畑にて育てている。	自治会には加入していないが、近所に居住している職員から地域の情報は貰っている。利用者は駐車場の散歩や地元商店街での買い物、登下校の子供達との交流、県下周駅伝の応援等を楽しんでいる。ホームには認知症についての相談・入居条件についての問い合わせがあり、管理者は地域貢献の役割を果たしている。	
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	法人の一員として、運営推進会議や認知症カフェを通じて、認知症に対する理解や協力を得られるように情報を発信している。また小学校や地域へ認知症サポーター養成講座に出かけている		
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	実施している運営推進会議(コロナ禍は行政の指示もあり書面開催)において、サービスの実際や今後の取り組み等に対して報告・検討を行っている。多方面の意見を聞き実践やサービスの向上につなげている。	現在運営推進会議は開催せずに、2か月毎に書面で利用者の情報・行事・研修・相談苦情の状況・ヒヤリハット・職員の異動等について記載した議事録を町担当者・地域代表・家族代表等に送付しており、5年度からは会議を再開予定である。今後は消防署の職員にも参加して頂きたいと考えている。	

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
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	運営推進会議（コロナ禍は書面開催）の場で報告や相談を行っており、必要時は適宜電話やメール、窓口へ出向き連携を図っている。	町の担当職員とは電話・メール・窓口での相談や諸手続き・運営推進会議等を通して、地域包括支援センターや社協とも日頃から連携を密に図っている。管理者はサポーター養成講座、グループホーム協議会の理事、認知症介護指導者として地域の中で重要な役割を担っている。市・グループホーム協議会のリモート研修にも参加し、職員のスキルアップを図っている。	
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	身体拘束についての勉強会を実施し、正しい知識と理解を深めている。日々の業務の中でも職員一人一人が『身体拘束をしないケア』を意識し、言葉遣いにも配慮しご利用者と接している。日中は施錠はせず、行動の制限も行わないよう見守りや安全確保に努めている。	「身体拘束等の適正化のための指針」を整備し、身体拘束廃止委員会を3月毎に開催して、事例検討や権利擁護・認知症についてのイーケアラボによる研修を実施し、知識と理解を深めている。スピーチロックに対しては自分に置き換えて考え、申し送りやお互いに注意し合って振り返り、玄関は夜間のみ施錠するなど、安全に配慮しながら自由な暮らしを支援している。	
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	事業所内で虐待について勉強会を開催し、日常のケアの中で虐待につながる行動や発言などがないか職員間でも注意を払っている。		
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	権利擁護に関する内部研修の開催や、外部研修へ参加することで学んだことを職員間にて共有し、知識・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。	契約の締結時は重要事項説明書に沿って分かりやすい言葉で説明し、項目ごとに確認を取りながら疑問点には応じ、理解・了承を得ている。利用者、家族からも要望を聞き、施設での生活が良いものとなるよう心掛ける。		
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	施設玄関の意見箱の設置や、面会や電話等で話す機会を設けて要望を取り入れていけるようにしている。利用者には、日常の関わりの中で要望を聞いて対応している。	自分の意見等を表現できない利用者が約半数おり、日頃の様子や仕草等で推測したり家族からの情報を参考に把握している。家族からは面会・メール・電話・受診の同伴時等に意見等を直接頂くことが多く、普段から信頼関係を保てるように何でも話せる雰囲気作りに努めている。	
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	概ね月1回のミーティングを実施し、職員の意見や提案を聞き運営に反映している。改善点や運営に関する相談は月1回法人全体で開催される運営会議でも報告や相談を行っている。	管理者は普段から話しやすい雰囲気作りに努め、職員からの相談には随時対応しており、信頼も厚く定着率は高い。出された意見等は法人の経営会議で検討して対応に努めている。職員は昼食の休憩時間は弁当持参で勤務を離れて休憩室で過ごし、心身のリフレッシュを図っている。	
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	定期的な健康診断やストレスチェックを実施し、職員の健康状態や家庭環境にも配慮した勤務形態での雇用をしている。処遇改善手当の支給や、給与の見直しもあり意欲的に仕事に取り組んでいる。		

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
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>法人内での研修の機会もあり、介護や介護保険に関しても新しい知識を学ぶ機会が確保されている。外部研修などへの参加費用のサポートもあり、職員のスキルアップも図れている。</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>系列や近隣のグループホーム、在宅介護支援事業所との連携やグループホーム協議会加入等により、交流や勉強会の参加を通じて、質の向上に繋げる支援を行っている。</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	入所前の事前訪問や面談にて、本人の困り事や望む暮らし、その方の生活歴を聞き『ご利用者を深く知る』『信頼関係を築く』ことから始め安心して入所していただけるよう努めている。		
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	入所前の事前訪問や面談にてご家族に対する思いや不安を傾聴しご利用者とご家族のこれまでの関係性にも配慮しながら関係性を築いている。		
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	入所前の本人や家族への聞き取りを行い、担当の介護支援専門員がいる場合は同意を得た上で情報提供も受けながら支援を検討し、必要時は他のサービス利用の提案や助言、紹介等の対応を取っている。		
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	『利用者本位』であることを念頭におき、全てを介助するのではなく、調理や家事動作、農作業等を通してご利用者の得意な分野を活かし日常生活の中で取り組んでいただいている。		

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
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	病院受診時や本人希望による一時帰宅や外出（当面はコロナウイルスによる影響により制限中）、電話やタブレットを利用したリモート面会も行いご本人とご家族の交流が図れるよう支援している。		
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	コロナ禍で減少しているが、近隣地域へドライブ、散歩に出かけている。馴染みのある商店への買い物同行支援や、交流のあった方との関係性が継続できるよう支援に努めている。	家族との面会はパーテーション越しに電話を持って、玄関とリビングの窓で実施している。家族が殆どであるが、中には知人の面会もあり、孫が振袖姿を見せに来た利用者もいる。家族との受診時には馴染みの店での買い物ができ、3月毎の訪問美容や男性利用者の理髪に職員が同伴して馴染みの店に出かけるなど、関係の継続に努めている。	
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	座席配置にも配慮し、お茶の時間やレクリエーションの時間を利用して、良好なコミュニケーションや関係づくりが築けるよう支援に努めている。		
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	次の行き先が決まっている際は退所時の情報提供を密に行うことで、環境が変わっても可能な限り望む暮らしが送れるよう支援している。サービス終了となっても、必要時相談に応じており、フォローできるよう努めている		

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
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	日常生活の関わりの中から、一人ひとりの思いや意向は個性としての言葉や表情、行動仕草から把握して申し送り等で情報を共有、ケアの統一を実践している。	利用者とは日頃の会話や生活歴・家族の情報等から思いや意向の把握に努めている。花鉢を育てる、千羽鶴を折る、新聞のチラシを見る等を楽しみにしている利用者もあり、これまでの生活習慣を大事にして、本人が望むことが継続してできるような支援に取り組んでいる。	
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	ご本人との会話の中での聞き取りや、ご家族からの情報にてこれまでの暮らしの把握を行い、生活歴を大切にされた支援を行っている。		
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	朝・夕の申し送り時や全体でのミーティング時、介護記録を通して一人一人の暮らしの現状の把握に努めている。		
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・職員・家族・多職種の意見を交えてカンファレンスや担当者会議を行い、その方の現状に応じた介護計画を作成している。	利用者毎に担当職員が生活リハビリ・居室や衣類の管理等と一緒にやっている。モニタリングは毎月実施し、かかりつけ医の指示は受診時に頂いている。介護計画作成にあたり、電話で家族に聞いたり職員に確認して情報収集し、6月毎に見直して現状に沿ったものを作成している。担当者を中心に全利用者の情報を職員全員で共有し、ケアに反映させている。	

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	介護記録に関する勉強会を実施し、統一した記録の記載に努めている。記録を通してケアの情報共有を行い、適宜ケア方法の検討や見直しも行っている。		
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	ご家族支援での病院受診や散髪等が困難な場合のインフォーマルサービスの助言や、提供の支援を行っている。		
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	行きたい場所や、したいものについて把握に努め、その行きたい先等への事前連絡は個別に対応している。		
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	ご本人・ご家族の希望によってかかりつけ医を決定し、ご家族の支援が難しい際には訪問診療の体制も取っている。訪問診療は概ね2週間～1ヶ月に1回あり、必要時は電話での相談を行っている。希望時や必要時は専門医への紹介、連携を図っている。	入居後も利用者及び家族の希望する医療機関の受診を支援しており、往診や家族か職員同伴の受診が行われている。受診等の結果は申し送りノート・業務日誌・ケア記録等に記載し、家族にも伝えている。訪問歯科診療や毎月法人の歯科衛生士の訪問により口腔衛生管理が行われ、眼科・精神科等の専門診療科受診も支援している。緊急時の利用者情報は冷蔵庫に保管し、夜間は医師会病院に指示をもらって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>看護職員の従事者、訪問看護サービスの利用なし。訪問診療時や必要時はかかりつけ病院の看護師への連絡や相談を行っている。</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>入院先に対して情報提供を早期に提出し、担当のソーシャルワーカーとの情報共有や入院後の方向性について随時検討している。退院後の生活の不安が少なくなるよう、退院時の情報収集、法人としての専門職と連携した体制作りを行っている。</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>現在は看取りまでの対応は行っていないが、将来は終末期までのケアが提供できるよう体制を整え、ご家族とも話し合いを行い取り組んでいきたいと考えている。</p>	<p>現時点で看取りは行っていない。入居時に事前意思を確認しており、医療処置が必要になったり、胃ろう造設や食べられない状態になった場合には、病院へ入院したり退所して特養へ移行している。利用者の半数は特養への入所を希望している。管理者や法人の意思としては、将来的には看取りは実施していくべきであり、家族や法人間で十分な検討を行い、ホームとしての体制を確立していく必要があると考えている。</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>災害マニュアルの勉強会、消防署員立ち合いによる防災訓練、通報連絡訓練を実施している。事故発生時や体調の急変とその対処法について勉強会や法人共同の勉強会を開催している。</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	<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>災害マニュアルの勉強会、消防署員立ち合いによる防災訓練、通報連絡訓練を実施している。災害時の必要時には近隣の応援支援の協力体制ができている。</p>	<p>全国認知症グループホーム協会のマニュアルより、火災・地震・風害対応の部分を引用して整備している。消防署立ち合いの下で年2回の避難訓練を昼夜間想定で実施し、年1回は自主訓練も実施しており、BCP業務継続計画も作成中である。法人内の携帯ライン連絡により発動したり、今年度は抜き打ち訓練もあった。ごはん・カップラーメン・水・缶詰・レトルト食品等を備蓄し、カセットコンロ等の災害用品も準備している。備蓄食品の消費期限は法人の栄養士が管理し、開封日を書くように指導されている。</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	法人として個人情報保護・尊厳保持に努めている。日常生活での関わり方については、ケア会議等で話し合い、誇りやプライバシーを損ねない対応について考える機会を設け、職員のケアを見直す機会としている。	接遇マニュアルがあり、全職員はイーケアラボ研修で接遇・個人情報の研修を年1回は受講し、テストと感想文記載が義務付けられている。排泄や入浴の支援では声のトーンや扉の開閉、身体的な介助では行動前に利用者に確認してから行動するなど、自尊心を傷つけないように配慮して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	ご利用者が話しやすい場所や時間にも配慮し、日常生活の支援の中で思いや希望を汲み取り、可能な限り自己決定できるように働きかけている。		
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	基本的なホームの日課はあるが、その方に応じたペースで過ごしていただき、ご本人の希望も聞きながら生活リズムが保てるよう支援を行っている。		
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	基本的なホームの日課はあるが、その方に応じたペースで過ごしていただき、ご本人の希望も聞きながら生活リズムが保てるよう支援を行っている。		
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	食事の盛り付けや準備、下膳、台拭き、食器洗い等、ご利用者の意欲に合わせて無理なく行えるよう職員がサポートしている。	食事は全て外注で、利用者と一緒に温めて盛り付け、利用者に合わせて形態に加工(刻み・ミキサー・とろみ等)して提供している。行事食も外注で対応し、利用者は台拭き・下膳等を手伝い、切り干し大根・干し柿・高菜漬け・たけのこの煮物・手作りおやつ等はホームで作っている。家族の希望で刺身を持参する人もおり、ウッドデッキでうどんの日などを楽しんでいる。	

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
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	委託事業所である「ほっとキッチン」による食事の提供を行っている。管理栄養士と連携を図り個々に応じた食事形態や量で提供。水分補給もこまめに声掛けし確保できている。必要に応じて栄養補助食品の検討を行っている。		
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	法人内の歯科衛生士による定期的な訪問・口腔内のチェックによる管理を行っており、指導の下、職員が一人一人に応じた歯磨きの支援を行っている。		
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	排泄チェック表にて排泄パターンを把握し、適宜トイレ誘導を行ったり時間帯に応じて負担なく排泄動作が行えるようポータブルトイレとの併用を行い支援している。	ポータブルトイレの利用者もいるが、排泄チェック表等を活用して、日中は時間誘導したりパット使用等により可能な限りトイレでの排泄を支援している。便秘薬を使用している利用者もあり、腹部マッサージ、入浴時の腹部の張りの有無・食事が減っていないか等の確認を行い、ヨーグルト・牛乳・ヤクルト等の水分摂取、10分間の軽体操、廊下の歩行等により改善に努めている。	
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	水分量の把握を行い、必要時には補助食品などの検討、主治医への報告・相談を行っている。不快感が少なく自然排便が促せ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
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	入浴予定日は決まっているが入浴の希望を聞き、拒否があった際は時間帯や曜日を変更する等の対応を取っている。皮膚状態に応じて部分浴も実施。入浴時は好みの音楽を流したり、ゆず湯にしたりと楽しみやリラクゼーション効果も図れるよう入浴の支援を行っている。	入浴は週2回、午前中に1人ずつお湯を替えて支援している。利用者の心身の状態に合わせて清拭・足浴・シャワー浴など柔軟に対応し、異性介助も可能である。1対1のコミュニケーションの場であり、入浴時間・入浴剤の使用等は希望により対応し、入浴後は水分補給と保湿剤塗布を行っている。	
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	休息に関してはご利用者のペースに合わせているが、時間の見当識障害などで昼夜逆転がある方等は、活動等を通して生活リズムが整うよう支援を行うこともある。		
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	処方箋のファイルを作成し、内容確認を行っている。処方の変更があった際は申し送りを行い、確認をしている。		
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	一人一人に応じた役割や、日課を通して日々過ごされている。得意な事や残存機能を活かし、家事動作やレクリエーション、行事への参加も楽しまれている。		
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	ご家族支援による外出や病院受診時を利用され外出の機会となっている。気候やコロナウイルスの状況に応じて屋外への散歩やドライブ支援も行っている。地域の方々の声掛けや校区内の子どもたちからの登下校時の挨拶もあり交流が図れている。	利用者の高齢化とコロナ禍で利用者全員での外出は難しく、天気を見ながらの歩行や、車椅子での近くの桜の花見を少人数で予定している。近隣の散歩・買い物・ウッドデッキでのお茶や外気浴等を行い、園庭では野菜・さつまいも・いちご・花等を育てて収穫を楽しみにしている。ホーム内につる神社を作って参拝し、初詣も行った。	

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>希望時は近隣の商店への買物同行の支援を行い、希望されるお菓子や衣類等の購入をされている。</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>希望時は電話をかける支援を行っている。</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>共用のリビングスペースは温度計・湿度計で管理・把握し、空気清浄機の利用と定期的な換気・消毒・清掃も実施している。季節感のある花や、季節行事の飾りつけをご利用者と一緒に、時季や和やかな雰囲気やくつろげる雰囲気が作れるよう工夫している。</p>	<p>リビングは大きな窓で明るく、利用者は自由に過ごして長居することもある。家族との面会は窓越しで行っている。温度・湿度は職員が毎朝チェックして記録し、利用者のいない居室・ホールは常に換気し、空調管理に努めている。毎月職員と一緒に手作りする季節の作品や季節の花が飾られ、テレビ・テーブル・ソファ等が工夫して配置され、居心地よく過ごせる空間となっている。</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>建物の中心にあるリビングはいつでも利用することができ、団らん場所となっている。テラス側ホールもテーブルと椅子を準備し、日中は外を眺めながら一人の時間を楽しまれる方もいる。</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>ご家族にも協力をもらい、自宅で使われていた馴染みのある家具や家族の思い出が詰まった私物などを持参していただき、自宅のような家庭的な雰囲気・環境作りができるよう支援している。</p>	<p>居室はフローリングの腰高窓仕様で、利用者は職員と一緒に掃除できる人は行い、カーテンは利用者が自由に開閉している。エアコン・ベッド・クローゼットが備えられ、使い慣れたベッド・タンス・テレビ・コタツ・カーペット・寝具・写真・冷蔵庫等を持ち込み、馴染みの湯呑や茶碗を持参している利用者もいる。</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>ご利用の方が安全に移動しやすいよう手すりの設置や福祉用具の活用、空間の配慮をしている。ご本人やご家族の同意を得て、居室のドアへの目印等の工夫も行っている。</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