

【事業所概要(事業所記入)】

| | |
|---------|-------------------------------------|
| 事業所番号 | 4670102542 |
| 法人名 | 社会法人 愛心会 |
| 事業所名 | グループホーム 桜 |
| 所在地 | 鹿児島市下福元町9057番地 (電話) 099-210-8655 |
| 自己評価作成日 | 令和4年10月1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5年2月8日(水) |

【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)】

自然豊かな環境に恵まれ、四季折々の季節の移り変わりを身近に感じることが出来ます。桜の時期には、敷地内の至る所に種類の違う桜の花が咲く時期を変えながら咲き乱れます。窓の外から眺めることも出来、苑内の散策では鳥の鳴き声など豊かな自然を満喫できます。

理念の『みんなで、ゆっくり、たのしく』を職員全員で心がけ入居者様に日々の生活を安心して過ごして頂けるようにしています。

日々の業務の中に常に緊急時の対応ができるように火災訓練・避難訓練など消防署立ち合いにて訓練も行い職員の防災時におけるスキルアップを心がけています。

緊急時の対応としてAED設置を行い職員一人一人が使用できるようにAEDの業者の方に来ていただき使い方の訓練も行っています。

数年前からのコロナウィルス蔓延でご家族様などの面会などまだまだ規制を行っていますが、ドア越しの面会など感染予防を行いながら入居者様が少しでもご家族様と出会っていただけるように機会を作っています。

今年は、A棟B棟合同で『敬老会』を行い入居者様、職員でたこ焼きを焼いたり、パフェを作ってささやかですがお祝いをしました。

入居者様の生活ぶりを毎月A棟B棟ごとに『桜便り』を発行しお手紙とともにお届けさせていただきご家族様にはご理解をいただいております。

【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、鹿児島市下福元町笠松地区の広大な敷地に同一法人のケアハウスや在宅福祉の事業所に隣接して平成13年に設置されている。法人本部を中心に、これらの事業所の連携が図られ、情報の共有やイベントの開催、職員研修、防災訓練等に協力して取り組んでいる。広い敷地には多種の樹木や草花が植えられ、利用者は日頃の散歩時には花を愛でるなど四季を感じながら平穏な日々を過ごしている。

開設以来、地域との交流を大切に組み組んでおり、自治会に加入してイベントや清掃活動等に積極的に参加し、ボランティアの受け入れ、散歩や買い物時の会話、農産物を頂くなど円滑に交流する関係を築いているが、コロナ禍により地域のイベントの殆どが中止されホームの行事への家族及び住民の参加も現在は控えている。

管理者及び職員は、利用者の尊厳や人格を大切にしながら想いの汲み取りに努め自己決定を尊重したケアに努めており、余暇時間の過ごし方等も利用者の意向に添って柔軟に対応するなど、その人らしいゆっくり楽しい日々への支援に努めている。特に食事については利用者の関心も強く何よりの楽しみであることに配慮して、好みや旬の食材、形態、盛り付け等を工夫し季節毎の習わしの献立も取り入れており、当日のメニューはリビング入口に掲示している。家族の意向も把握して利用者主体のケアに努めており、アンケートからも家族の信頼度の高さが窺える。

管理者及び職員(80～20歳代)は、協力及び信頼関係を大切に気軽に意見を言い合える良好な人間関係を築いており、日頃の業務の中やカンファレンス、個別面談等で要望や意見を出し合って運営やサービスの向上を図っている。勤務シフトには有給休暇取得の促進や個人的事情を可能な限り反映させ、残業の無い職場を目指すなど働きやすい環境作りに努めている。また、法人による給与体系や外部研修受講、資格取得時の経費助成等の制度も充実されてモチベーションアップに繋がっている。

| 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 |
| 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 | 『理念のゆっくり、たのしく』は職員が見える場所に掲示しており、共有し実践を心がけ入居様中心のケアを行っている。 | 理念やケアの姿勢を玄関やリビング、トイレ等に掲示すると共に、毎月開催のカンファレンスや日々の申し送り、ケアの中で意義の確認やケアの振り返り、意見交換等を行って認識を共有しており、理念に添った利用者主体の支援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 | コロナ禍であり、地域行事の開催も見送られています。催しが開催された際には積極的に参加していきます。 | コロナ禍に配慮して、家族や友人との面会は玄関（窓越し）で実施し、地域の清掃作業への参加や散歩時の隣接事業所の職員や利用者との挨拶、訪問美容、ケアハウスでの移動販売車による買い物、ボランティア（園庭の除草作業）の受け入れ、住民から農産物を頂くなどの地域交流は継続しているが、外泊や家族、住民との交流を図る行事等は控えている。コロナ禍が収束し地域のイベント等が再開されたら、積極的に参加する意向である。 | |
| 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 | コロナ禍でもありますが、少しずつ地域清掃などの参加を行っています。『運営推進会議』時に民生委員さんに参加していただきグループホームの生活など地域の方々に伝えています。 | | |
| 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 | 民生委員さん、地域包括センターの方など『運営推進会議』に参加していただき他の施設などの取り組みを伺い施設で話し合いを持ちサービス向上に反映させている。 | 会議は、民政委員、地域包括支援センター職員等の出席で毎月毎に開催しホームの現況やヒヤリハット、行事等の報告や意見を交換している。コロナ禍に配慮して家族の不参加が続いているが、収束状況を見ながら参加を図っていく予定である。寄せられた意見等はカンファレンス時に検討して運営やケアの向上に繋げており、結果は委員や家族にも報告している。 | |

| 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 | 事故発生時、介護保険課へ早急に報告しています。地域包括支援センターには、色々な相談を行っています。市や県からの研修案内など介護に役立つ情報を積極的に取り入れている。 | 市谷山支所の窓口に出向いたり電話等で介護保険や各種制度、感染症予防に関する質問や協議、生活保護受給中の利用者（4人）の処遇に関する連携等を密に行い助言や指導を貰うなど、日頃から密に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 | 身体拘束委員会を設けています。月に一回開催されるカンファレンス時に職員間で問題がないかを確認し、定期的に勉強会を実施しています。入居者様の安全を重視しながら、見守り強化、職員間での声掛けを徹底しています。 | 身体拘束の無いケアについては運営規定や重要事項、利用契約書に明記しており、計画的な研修（年3回）やホーム独自の勉強会の実施で認識を共有している。適正化の指針を整備し委員会を毎月開催して言葉による拘束も含めて振り返りや意見交換を行い、自由な生活の支援に努めている。不適切な言動には、その都度、助言し合って改善を図っており、人感センサーの使用（現在2人使用中）については家族にも理解してもらっている。 | |
| 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 | 身体拘束委員会を設けています。月に一回開催されるカンファレンス時に職員間で問題がないかを確認し、定期的に勉強会を実施しています。入居者様の安全を重視しながら、見守り強化、職員間での声掛けを徹底しています | | |
| 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 | 年間計画の中に『虐待防止』の項目を入れ意識的に防止を行っている。入浴時のボディチャックや日常の声掛けなどにもきくばっている。 | | |

| 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 | 管理者、計画作成担当者が入居契約書、重要事項説明書を細部に至るまで説明を行っています。ご家族の疑問点や不安なお気持ちに寄り添い問題解決し理解、納得して頂いてから契約を行っています。 | | |
| 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 | 意見箱の設置を行っています。ご家族の面談時、病院受診同行時など機会のある時に要望を伺い、職員間で話し合いを持ち要望に沿えるよう行っている。 | 利用者や家族には日頃から意見や要望を言い易い雰囲気づくりに配慮している。利用者の思いは日常の会話や表情、仕草等で汲み取り、家族からは面会（玄関の窓越しで実施）や電話、手紙等で聞き取っている。また、毎月の詳しいお便りや「桜便り」でも日頃の状況を伝えて要望等を把握し「要望苦情処理報告書」を活用して改善に努めており、信頼関係を築いている。 | |
| 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 | 働きやすい職場を目指し、職員からの意見は誰でも管理者に相談できる環境を作っている。透明性があり改善できる提案は即現場に反映できるように行っている。 | 管理者及び職員は日頃からコミュニケーションにより信頼と協力関係を構築しており、日常のケアの中やカンファレンス等で意見や要望を自由に出し合って改善を図っている。残業のない職場を目指し、ケアに対する助言や指導、研修に努め、勤務シフトには有給休暇の取得や個人的事情にも配慮するなど働きやすい職場環境に取り組んでいる。法人による給与や各種手当、外部研修受講時の経費の助成等の体制が整備されて、職員の意欲向上に繋がっている。 | |
| 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 | 残業の無い職場を目指しています。資格取得を推奨し、やりがいに繋げています。合格手当、資格手当などの条件を整えています。人員不足で休みの確保が難しい状況があります。 | | |

| 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>研修や資格習得を推奨しています。職員一人一人の介護能力の向上を行いスキルアップにつなげています。毎月一回のカンファレンスでは当番制で責任を持って研修内容を準備しています。</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>コロナ禍であり、なかなか直接交流する機会に恵まれなかった。研修会や勉強会に参加し、サービスの質の向上が出来るように積極的に参加していきたい。系列施設の研修会が開催され刺激になった。</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 | 入居者様の希望していることは何なのか、不安なことは何なのか？その原因を探る努力と並行して安心していただける信頼関係の構築、胸の中にある思いを吐露していただけるよう傾聴し寄り添っています。 | | |
| 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 | ご家族の不安なこと望まれていることに耳を傾け、安心していただけるよう連絡をまめに行い職員間で情報共有し近況報告しながら問題の解決と信頼関係の構築に職員一丸となって努めています。 | | |
| 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 | 必要だと考えられる現状の情報と今後必要と予測されるサービスの把握を行い計画作成を行い対応に努めている。 | | |
| 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 | 入居者様の幼少時のお話やご家族様と過ごされてきたお話など伺い、今までも一緒に生活してきたという心地よい環境づくりを心がけ、一人にさせない、寂しさを感じさせないように努めています。 | | |

| 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 | ご家族に近況を伝えられる機会を作っています。毎月ご家族へのお手紙を出しています。苑内での生活の状況をお伝えし安心していただけるように努めご家族との信頼関係を築いています。 | | |
| 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 | コロナ禍ではありますが、ご家族の面会や知人の面会など入居者様が大切にしてきた関係性が途絶えないように保てる努力を行っています。 | 家族や関係者からの情報で利用者毎の馴染みの人や場を共有しており、家族の意向も確認しながら支援している。コロナ禍に配慮しながら家族や友人との面会を実施し、散歩時には周辺の花木を愛でたり、ドライブでコスモス見物に出かけている。通院時に車窓から馴染みの街並み等を楽しんでいるが、外食や家族との会食等は控えている。家族との電話や手紙を取り次ぎ、毎月のお便りや「桜便り」の送付で状況を伝えるなど関係の継続に努めており、携帯電話を所有している利用者は日常的に会話を楽しんでいる。 | |
| 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 | ケアハウスからの入居者様は顔なじみでありコミュニケーションが図れるようにしています。同じ思いの入居者様同士を席の近くにしコミュニケーションが図れるよう努めています。 | | |
| 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 | 退居されてもご本人やご家族様が安心して相談できる環境を作りフォローに努めています。 | | |

| 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 | 日々の変化、入居様に寄り添い希望や意向の把握に努めています。職員間の情報共有を行い入居者様にベストな対応を常に検討行なっている。 | 利用者の思いは日頃の会話や仕草、表情等から汲み取ることに日々努めており、その人らしい安全で生きがいのある暮らしとなるよう取り組んでいる。利用者の意向に沿ってぬり絵、音楽、テレビの視聴、周辺の散歩、洗濯物たたみ、炊事の手伝い等の取り組みを、体調や残存能力に配慮しながら個別に支援し、選択肢も伝えながら意向を確認するなど自己決定を尊重し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 | 入居者様やご家族に今までの生活についてのお話を伺っています。職員間での情報共有も行っています。 | | |
| 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 | 日常の様子観察。関わりの中での情報収集、職員間での情報収集を行い、現状の把握に努めています。 | | |
| 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 | 今までの生活をご本人から伺い、ご家族からもお話を伺い、職員間での情報共有を行い現状を各々が把握し、最善の計画になるように作成している。 | 利用者や家族の思いを日頃の関わりの中で把握し、主治医の指示やモニタリング時の職員の意見等を基に改善点を確認し、習慣や楽しみ事にも配慮した介護計画を作成している。計画は定期的な見直しのほか、状態の変化時には実態に沿って変更しており、内容は家族も理解している。ケアの実施状況は日々の申し送りや介護日誌、各種のチェック表等で共有している。 | |

| 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 | 日々の入居者様の状況、変化、気づきを介護日誌、個別記録、職員間の連絡帳、朝礼時、緊急時には電話連絡を使い、情報共有を行いケアに対して漏れの無い状況をつくり介護計画の見直しに活かしています。 | | |
| 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 | 入居者様の変化には職員間での情報共有を常に行い、最善策を職員やご家族を踏まえて話し合い、ご家族や入居者様が安心して過ごせるようケアプランに沿って取り組んでいる。諸事情により場合によってはすぐに取り組めない時もある。 | | |
| 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 | コロナ禍であり地域資源との協働が出来ない状況にあり、地域との交流を行う意識、情報収集は行っています。 | | |
| 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 | 訪問診療、定期受診、受診を職員、ご家族、ヘルパーで連携して行い結果を電話、手紙で報告している。緊急時などご家族に連絡し指示を受け適切な医療を受けられるよう支援している。 | 利用者毎に病歴等を把握し本人・家族が希望する医療機関での受診を支援しており、現在数か所の医療機関を主治医としている。定期的な訪問診療（月2回）や通院受診が実施され専門医へは家族と連携して同行するなど適切な医療が受けられている。週1回の医療連携による訪問看護でも衛生や健康管理が徹底され協力医療機関との連携体制も構築されて、利用者及び家族の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 | 医療連携訪問看護は週に1回の訪問がありバイタルチェック、爪切り、治療の処置など入居者様の体調の管理をして下さり、相談、アドバイスを受けられるように連携が図られ支援を行っている。 | | |
| 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 | 看護サマリーを記入し入居者様の既往歴等を報告し治療に遅延のない様に連携を取っています。回復後の早期の帰苑の為に病院の相談員から情報を得てご家族と情報共有を行い安心して帰苑出来るよう双方と関係づくりを行っています。 | | |
| 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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | ご家族や入居者様のご希望を伺い希望に沿って『看取り介護』を行っています。最後の時をどのように迎えて頂きたいかの希望はご家族の気持ちが変わっても即対応できるように主治医、緒機関と連携を取り支援しています。 | 重度化や終末期の対応は指針を整備しており、入所時や病状の変化に応じて本人や家族に説明して理解を得ている。看取りに対しては同意書を貰っており、随時、意向の確認も行っている。利用者が重度化した時点で主治医や家族と十分に話し合いを行って可能な限り希望に添った支援に取り組んでおり、昨年も4人の看取りを実施し、現在も1人の看取り介護中である。昨年、目標達成計画に掲げて終末期や看取りに関する研修も実施し、職員のスキルアップや不安感の軽減を図っている。 | |
| 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 | AEDの設置を行っています。入居者様の急変、事故発生時に対応できるように定期的にカンファレンス時や研修会に参加し実践力を身に付けています。 | | |

| 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、地震、水害時などの災害時にどのように避難すべきか、避難しない選択など災害に応じて入居者様の安全を第一に考えて定期的に訓練を行っています。近隣の住民の方々にも常々お声がけを行っています。</p> | <p>年2回（内1回は消防署立ち合い）夜間を含む火災や風水害、地震対応の訓練を実施し、通報や避難、消火器取扱い、AEDの研修も行っている。土砂災害発生を想定した避難の方法や被災事例を日頃から話題にして災害対応の認識を深めており、隣接の事業所や地域とは不審者対応も含め協力体制も築いている。スプリンクラーや自動通報装置等の設置や連絡網を整備し、災害時の備品（ランタン、バッテリー他）や医薬品、介護用品、食糧、飲料水等も備蓄している。BCPについては現在作成中である。</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 | 人生の先輩として敬い、言葉使いやお声がけを行っている。尿取り交換時などドアやカーテンを閉めたり耳元で話をしたりと心がけている。が、時として入居者様の近くで排便の有無など確認することがある。 | 人格の尊重やプライバシー確保については研修の実施やケアの振り返りで認識を共有して適切なケアの実践に取り組んでいる。利用者の思いや特性、習慣等を大切に、尊厳を損ねる対応を行わないように日々心掛けており、入室時の声掛けやノック、衣服の選択、趣味の取り組み等、利用者の自己決定を尊重している。ホームはプライバシーの確保に配慮した構造になっており、帳票等も適切に管理されている。 | |
| 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 | 利用者様の希望をかなえられるように心がけてケアを行っている。自己決定出来るようなお声がけを心がけている。 | | |
| 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 | 日々の日常をその人らしい暮らしになる様に希望を伺うようにしているが、時として希望を聞けない時もある。ずっと眠っておられる入居者様には起きて頂くことや入浴など | | |
| 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 | お気に入りの洋服を身に着けて頂いたり、ご家族に了解を得てカット時に髪染めをして入居者様のおしゃれを楽しんでいただいています。 | | |

| 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 | お誕生日など入居者様の好きな献立を伺ったり、季節を感じる献立を立てています。準備は難しいですが、片付けはお盆拭きなど手伝っていただいています。 | 日頃から好みや栄養バランス、形態、季節感、アレルギー等に配慮し、お節や節分、彼岸、敬老会等の行事食を含め殆どを手作りしている。誕生日の希望食やケーキ、園庭での昼食、手作りのおやつ、梅干しや金柑のシロップ漬け等、食事が楽しみとなるよう工夫し利用者もお盆拭きや片付けを楽しみながら一緒に行っている。コロナ禍に配慮して現在は外食や家族との会食等は控えている | |
| 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 | 一日の必要摂取カロリー計算を行って献立を作っています。入居者様一人一人に合わせた食事形態、食器の種類などを使用し、摂取量など記録して確認を行っている。 | | |
| 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 | 起床時、毎食後に個人の口腔内の状態に合わせてケアを行っています。義歯使用の入居者様は夕食後には義歯洗浄剤を行っています。 | | |
| 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 | 立位が少しでも保てる入居者様には、日中リハビリパンツにて過ごして頂いています。定期的にお声がけしています。夜間は入居様の睡眠に合った排泄スタイルを取っています。 | 利用者毎の排泄パターンを把握し、身体の状態や習慣に配慮し独自のサインも見逃さずに、可能な限りトイレでの排泄をプランに反映させて支援している。利用者の状態に応じた介護用品やケアの目安等を共有して改善に取り組んでおり、便秘の予防には植物繊維の多い食材や牛乳、水分の摂取、運動に配慮して悪化を予防している。 | |
| 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 | 排便チェック表に日々記入し入居者様一人一人の排便リズムを把握しています。朝食時に牛乳を飲んで頂いたり、水分を多く取って頂いたりお声がけしています。体を動かさずお声がけもしています。 | | |

| 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 | 一週間の目安として入浴スケジュールがケアプランに沿って立てられていますが、入居者様の体調によって変更することがあります。入浴を楽しんで頂けるようにこころがけています。 | 週2～3回の入浴を基本とし、必要に応じて清拭やシャワー浴等で清潔を保っている。入浴時の温度や時間、習慣、同性介助等は意向に沿って柔軟に対応し個浴でゆっくり楽しんでもらっており、入浴後は水分補給や軟膏の塗布等を支援している。入浴をためらう利用者には無理強いしないで時間の変更や声かけ等を工夫し、気持ちを汲み取りながら支援しており、入浴が利用者と職員とのコミュニケーションの場にもなっている。 | |
| 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 | 入居者様の体調や状況に応じて希望に添えるようには職員と情報共有しています。尿取りなどの使い分けを行っています。 | | |
| 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 | 入居者様の服薬の情報は情報共有できるようにしています。服薬の変更があった場合、受診ノートや介護日誌、連絡帳を使用して情報共有を行っています。 | | |
| 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 | 共同生活の中で入居者様一人一人の楽しみごとに添えるようには心がけています。全てに応えることは難し状態です。 | | |
| 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 | コロナ禍であり外出はなかなかできない状況です。病院受診時など桜の季節、秋桜の季節には苑車を使用し散策に出かけています。ご家族の協力には、協力を頂けるとご家族となかなかご都合がつかないご家族の状況があります。 | コロナ禍により外出計画が十分には実施出来ない状況ではあるが、利用者の状態に応じた介助で園庭での日光浴や散歩を日常的に楽しんでいる。通院時には車窓から街並みを眺めたり、コスモス見物のドライブ、隣接のケアハウスでの移動販売車による買い物、家族との外出等を支援しているが、全員での外出は控えている。室内での軽い体操や音楽・ビデオの視聴、季節に応じた作品作り等の工夫した取り組みで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>お小遣いは施設で預かっています。入居者様の希望があれば金額を職員間で情報共有を行い安心していただけるように支援しています。ケアハウスでお買い物できるようにしています。</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>入居者様の希望に添えるように支援しています。携帯電話を所持されている入居者様には好きな時間に話して頂いています。</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>毎日掃除を行っています。オゾン発生器を設置し安心安全清潔な空間づくりを行っています。季節行事の飾りを入居者様と一緒に作成展示し季節感を出せるように支援しています。</p> | <p>廊下やリビング等の共有空間は明るく広いスペースが確保されて開放感に満ちており、活花や季節に応じた利用者の作品、写真等が随所に飾られて和やかな雰囲気になっている。テーブルセットやテレビ、ソファ、オゾン発生器等が利用者の動線や利便性に配慮して設置され、室温、換気、整理整頓、衛生管理も徹底されており、広い敷地には多くの樹木や草花が植えられて、利用者は四季を感じながら平穏に過ごしている。</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>入居者様の状態に応じて、気の合う入居者様を話ができる距離感で席の工夫を行っています。</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>入居者様が今まで使い慣れた品物や見慣れた飾り物や写真などご家族と相談しながら置いています。レク時の作成物など飾っています。</p> | <p>居室は長尺ビニールシートの床に腰高窓の構造で明るく余裕ある広さが確保され、ベッド、エアコン、洗面台、トイレが備えられている。利用者は自宅で愛用していた家族写真や絵画、仏壇、位牌等を持ち込み、誕生日や長寿祝いで頂いた品物や自身の作品も飾って、家庭同様に落ち着ける雰囲気のある居室となっている。居室の氏名表示（写真付き）の可否については入居時に意向を確認している。</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>安全に生活できるように手摺や段差など配慮しています。一人一人の力を活かしてきているかは工夫が足りないと思う。</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 |