

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和3年11月8日

【事業所概要(事業所記入)】

| | |
|---------|--|
| 事業所番号 | 4670300674 |
| 法人名 | 特定非営利活動法人 なごみの森福祉会 |
| 事業所名 | グループホーム はあと |
| 所在地 | 鹿児島県鹿屋市横山町1974番地3 (電話) 0994-31-9101 |
| 自己評価作成日 | 令和3年9月1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.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/ |
|-------------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|-------------------------|
| 評価機関名 | NPO法人自立支援センター福祉サービス評価機構 |
| 所在地 | 鹿児島県鹿児島市星ヶ峯四丁目2番6号 |
| 訪問調査日 | 令和3年10月28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)】

普段から一人一人に寄り添って、信頼関係を作り上げることで問題行動と言われる行動があっても柔軟に対応でき、問題行動と言われるものは減少している。代表者や管理者の指示で動くのではなく、職員から主体的に考え管理者と話し合いながら行動しようとする協力体制が職員間でできている。また、入居者と常に一緒に物事を進めることができるように心がけている。今入居者ができると思われることは、できるまで待つ、できるような環境を作る、ということを大切にしている。また、家族的な付き合いが長くなればなるほど、言葉遣いや態度も荒くなりがちであるが、虐待や不適切なケアにも繋がりにかからないので、丁寧に優しい言葉遣いや態度を取るように注意し、定期的に事業所内での学習会も実施し、その他にも外部で開催されている研修会へもオンラインで積極的に参加している。

【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)】

- ・当事業所は道路向かいに建てられている同法人の小規模多機能ホームや有料老人ホームとは、災害時等で協力体制を築いており、普段から看護職員の協力も得ている。
- ・自治会に加入し代表者が役員を担っているが、コロナ禍の為地域行事への参加は自粛している。地域との交流は困難な状況である。「グループホームはあと新聞」を毎月作成し、小・中学校や地域の薬局・公民館等に届けて掲示してもらいグループホームへの理解を得るよう努めている。また、代表者は地域のボランティア会や町の女性見守隊、グループホーム協議会の運営にも関わっている等、様々な地域貢献にも取り組んでいる。
- ・協力医療機関と定期的な訪問診療や緊急時等を含めた協力体制が築かれており、訪問看護師の健康チェックも毎週行う等、医療・健康面に置いて家族の安心が得られている。また、家族の意向に沿って看取り介護にも取り組んでいる。
- ・職員がそれぞれの姿勢・思いを新たに業務に取り組むよう、代表者はスローガンの自己チェック票に励ましのコメントを加えている。

| 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 |
| 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 | 運営理念を3項目、事業所スローガンを3項目決め、それを職員用トイレなどスタッフの目に付くところに掲示しており、毎日スタッフはチェックしている。チェックシートを記入し一日の振り返り反省も実施している。 | 理念を重要事項説明書に掲載し、目につきやすい台所や職員トイレに掲示している。職員は毎日各自で理念を確認すると共に、スローガンの自己チェックシートと共にケアを振り返り、理念に沿った実践に繋げている。 | |
| 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員として日常的に交流している | 今年も、コロナの影響で地域の行事（小・中学校体育祭、保育園運動会、小学校・幼稚園学習発表会）などに見学に出掛ける事ができない。そのためホーム内で、ミニ運動会を実施する予定。地元の中学生の職場体験学習を受け入れや、ボランティアの受入れも中止している。 | コロナ禍の為、町内会の行事は自粛している。今年度は、事業所の新聞を毎月小・中学校や公民館・薬局等に掲示してもらい情報の発信に努めている。住民からは野菜の差し入れがある等、限られた中で地域との交流に努めている。 | |
| 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。 | 毎月グループホームはあと新聞を作成し、薬局や公民館、学校など9ヶ所に掲示して頂き、グループホームはあとを知って貰えるようにしている。 | | |
| 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 | コロナ発症後、運営推進会議が開催できていない。入居者の様子、活動報告、外部評価などについては電話で報告を行い、各意見をまとめ報告書を作り玄関にも置いてある。 | コロナ禍の為、2ヶ月に1回の運営推進会議は書面開催となっている。事業所の活動状況や取り組み・外部評価結果報告等について報告書を作成し、委員に配布している。委員から寄せられた意見をまとめ運営に活かしている。 | |

| 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。 | 電話やメールでよくやり取りし、市役所に出向いたときには、よく話をしている。 | 市の担当者とは、メールや電話で日頃から連携を密に取っており、運営推進会議資料の送付や意見の聞き取り、市の花一杯運動への協力等、日頃から協力関係を築いている。市主催の研修会には参加して連携を取っている。 | |
| 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学習会を年に1回以上は実施し、身体拘束について理解を深め、身体拘束をしないことが当たり前になっている。 | 指針を基に委員会を3ヶ月に1回、研修会は年に2~3回実施している。不適切な言葉遣いの事例を職員が提示し日常の会話を振り返っている。日中は玄関の施錠はせず、外出希望者には同行して安全を確保し、行動を制限しないように支援している。 | |
| 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 | 言葉遣いや口調も虐待になる事があるという事を常日頃からスタッフに発信し意識できるようにしている。また定期的に全員で「不適切なケア」は無かったか話し合っている。 | | |
| 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。 | 職員会議の中で定期的に、身体拘束や虐待問題に関連づけて、権利擁護についても取り上げ、スタッフの理解度が高まりつつある。 | | |

| 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 | | <p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p> | <p>契約締結時に1時間以上かけて説明を行っている。</p> | | |
| 10 | 6 | <p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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。</p> | <p>電話連絡や家族面会時のなどに、よく意見を聴くようにしている。不満、苦情については説明はしているものの、ほとんど出てこない。</p> | <p>本人には日常の会話の中で要望等を聞いており、2者択一できるような聞き方をしている。家族には、面会時や電話で意見等を聞いており、出された意見は検討し反映できるようにしている。</p> | |
| 11 | 7 | <p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p> | <p>毎月職員会議を開き、そこで一人一人意見や提案を聞いている。また業務中でも、いつでも聞けるような体制を作り、運営に反映させている。</p> | <p>月1回の職員会議や1日3回の申し送り時に職員の意見を聞き、運営に反映している。出された意見から各居室の掃除を当番制にした。職員の個別相談は管理者が対応し的確にアドバイスをを行っている。</p> | |
| 12 | | <p>○就業環境の整備</p> <p>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。</p> | <p>職員個々の業務内容を把握しながら年2回賞与を出しているが、利用者減少で予定通り出せていない。今後は出せる予定である。職員はやりがいを持って日々のケアに取り組んでいる。</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 |
| 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>コロナの影響で、外部に出向いての研修には参加できていないが、リモート研修に参加している。</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>代表理事が大隅地区の介護事業所連絡協議会の副会長をしながら、職員同士の交流となるような研修を企画している。今年はリモートで研修に参加している。</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 | | <p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p> | <p>相談から利用に至るまでは、家族との話し合いを行っている。そして家族の話をよく聴くようにしている。入居してからは全ての職員が、本人と話をし、本人から話を聴くようにしている。</p> | | |
| 16 | | <p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p> | <p>家族やケアマネージャーなど電話と連絡をとり、よく話を聴いている。コロナの為、現在は直接会って話を聴く事が出来ていない。</p> | | |
| 17 | | <p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p> | <p>介護保険以外のサービスについても、どのようなことをしていくべきか話し合いながら、進めている。</p> | | |
| 18 | | <p>○本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p> | <p>介護する、されるの関係ではなく、一緒にくらす家族のようなものという感覚で付き合うようにしている。ほとんどのことを入居者と一緒す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 |
| 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 | 例年は誕生祝や敬老会など家族と過ごす時間の中で、入居者、家族、職員の絆作りに励んでいるが、今年も、コロナの影響で面会時の短時間になっている。 | | |
| 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 | アセスメントには職員も参加し、少しずつ本人の歴史や人となりを把握できるように積み重ね、その中身をケアに生かしている。 | 家族との窓越し面会やワクチン接種済み家族の居室での面会、電話での対話を支援している。事業所から毎月近況報告を家族へ送付して関係が途切れないように努めている。馴染みのかかりつけ医や訪問看護・訪問針灸・訪問理美容の支援もしている。 | |
| 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 | 入居者同士での会話も多く見られるようになった。時々口げんかも出現しているが、関係は良好である。職員が中に入って、みんなが一緒に会話したり、料理など家事をしたりできる雰囲気作りをしている。 | | |
| 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 | 退居後は入院か、他の施設に移ったか、死亡か、という状況のため、関係が断ち切られることがほとんどであった。退居後も様子を聞いたりすることができている。 | | |

| 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。 | 本人のしたいことなど希望をよく聴いている。特に入浴時や個室の中など、1対1になった時によく聴けている。本人が言えない時には家族に本人の歴史など聴いて検討している。 | 本人が自分の思いを表出できるような声掛けに努めている。困難な場合は、これまでの生活等について家族や職員の情報等を参考に話し合い、本人中心に支援している。 | |
| 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 | 入居時に家族から、あるいはケアマネージャー、サービス事業者から、それまでの生活について聞き、把握するようにしている。 | | |
| 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 | 本人ができることは何か、できないことは何か、できると思われることは何か、できないことが少しでもできるようになるにはどのようにすればよいか、考え実践するように、日々努力している。 | | |
| 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 | 管理者と職員とじっくりケアカンファレンスをしながら、本人のための介護計画を作っている。家族には面会時にポイントを絞って聞くようにしている。主治医にも診察時に意見をうかがっている。 | 本人や家族の要望を聞き、主治医の意見を参考に介護計画を作成している。モニタリングは6ヶ月に1回実施し、1年毎または状況等の変化時に見直して、現状に合った介護計画にしている。 | |

| 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 | 個人の経過記録は細かくとってある。細かく記録することで、本人様のタイミングや要望も分り、情報も共有し、また職員も自分のケアを振り返り、明日からのケアに生かせるようにしている。 | | |
| 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 | 例年は、ホーム内だけのサービス以外に地域に出向いているが、今年はコロナ感染防止の為、ホーム内に来て頂けるハンドSPAなど支援だけになっている。 | | |
| 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 | コロナ感染防止を行い、防災訓練、地域行事などに協力するようにしている。 | | |
| 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 | 本人と家族の意向をふまえながら、かかりつけ医を決め、定期的に訪問診療を受けている。かかりつけ医とも話し合える関係を築きながら支援している | 契約時に本人・家族の希望するかかりつけ医を支援している。月2回の訪問診療や家族対応のかかりつけ医受診で適切な医療が受けられるように支援している。緊急時を含め24時間対応の医療連携体制を築いている。週1回の訪問看護による健康管理も行っている。 | |

| 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 |
| 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>協力医療機関が訪問診療もするようになり、また訪問看護ステーションによる週に1回の健康チェックも実施しているため、医療との連携は取れている。</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>病院の医療ソーシャルワーカーと密に相談しながら退院に向けての支援をしている。</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>重度化した方や終末期へのケアについては、主治医・家族と一緒に話し合い、全員で確認しながら良い方向へ進めている。訪問看護事業所も定期的に入り、医療連携を継続している。</p> | <p>重度化の場合の対応について、契約時に指針で説明している。家族と主治医で方針を話し合い、家族の意向を確認している。家族の意向に沿って看取り介護の契約を行い、同意書ももらっている。看取り介護の事例がある。</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>当法人内の学習会で、救急救命を学ぶ機会を作っている。例年は、外部の研修にも参加しているが、今年は、コロナの為研修が中止になっている。</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 |
| 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>毎年4月に昼間想定での避難訓練、10月に夜間想定での避難訓練を計画し、実施している。消防署や地元消防団の協力も得られた。</p> | <p>年2回昼夜想定での避難訓練を実施し、1回は消防署の立ち会いがある。消防団は2回共参加協力を得ており、夜間想定での訓練には法人内有料老人ホームの協力がある。集落センターが避難場所であるが、当事業所も市の指定の避難場所となっている。非常用の備蓄は、水や米・インスタント食品の備蓄。太陽光発電機・カセットコンロ・ヘルメット・懐中電灯も準備している。</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 |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | 14 | <p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p> | <p>誇りやプライバシーを損ねないような、コミュニケーションをはかり、プライバシーに配慮したケアが確立している。個人情報情報は決められた人にしか見せないようにしている。</p> | <p>月1回職員会議で研修会を開催し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に努めている。居室への入室や個別ケア時は事前に声を掛け了解を取っている。入浴・排泄介助は本人の意思を確認してから支援している。申し送りは台所で内容が利用者に分からないように配慮している。</p> | |
| 37 | | <p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p> | <p>その人のペースに合わせて暮らせるように支援している。その人に合ったケアの中身をみんなで話し合い、共有できるように努めている</p> | | |
| 38 | | <p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p> | <p>大まかな1日の流れはあるが、何時に何を、というような決まりはなく、希望を聞いたりしながら、のんびり暮らしている。</p> | | |
| 39 | | <p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p> | <p>自身で整容出来る方もいらっしゃる。出来ない方でもブラシを渡すと自然に髪はとかれている。一緒に服を選び外出時や誕生日の時など、化粧やおしゃれできるようにしている。</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 |
| 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 | 食事に関して、何かしら入居者の誰かが関わっている。好みの料理を聞き一緒に作り、盛り付けや配膳も一緒に行い、美味しく味わっている。食事中の会話も多くするよう心掛けている。 | 献立は職員が作成し、食形態は刻み等の個々に合ったものを提供している。配膳や下膳・下ごしらえ・味見を利用者も一緒に行っている。誕生日のケーキや好物、行事の際の弁当、出前、忘年会でノンアルコールビール等を楽しんでいる。 | |
| 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 | 食べる量や水分量は毎日チェックしている。量的に確保できるように努めている。脱水になったり、熱中症にならないように細目に声掛けなど行い注意している。 | | |
| 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 | 毎日3食後歯磨き、スポンジブラシ等を使用し口腔ケアを行っている。口腔内異常を示す人は少ない。歯科医にも訪問診療の協力をもらっている。 | | |
| 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 | 終末期の方以外は、尿取りパッドを使用し本人様のタイミングに合わせて、トイレの声掛けを行い、トイレでの排泄が出来ている。おむつ使用量が減っている方が多い。 | 日中はトイレでの排泄を基本に支援しており、夜間のみ本人の希望でポータブルトイレを使用する利用者もいる。声掛け誘導で、排泄の自立している事例がある。排泄用品の適切な使用法や技術を研修し、利用者に安心して気持ち良く使用してもらっている。排泄用品の使用量の改善にも繋げている。 | |

| 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 |
| 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 | できるだけ薬に頼ることのないように、水分と食べ物に注意し、運動も適度にできるようにしているが、うまくいかず、医師に相談後薬に頼ることもある。 | | |
| 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 | 入浴は週に2～5回できるように、入居者と話しながら進めているが、夕方からの入浴は職員体制的に困難である。午前午後とも実施し、入浴したい気持ちになるように声かけをしている。 | 週に2回以上の入浴ができるように、利用者の希望を聞き、柔軟に対応している。更衣や入浴支援は利用者ができる事は自分でしている。入浴を嫌がる場合は、時間や人を変えて声掛けしたり、入浴時間を変更する等に対応し、気持ち良く入ってもらえるように努めている。 | |
| 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 | そのようにしている。何も働きかけないと寝てばかりの方には、日中活動的になることができるよう、家事などの役割を提供するようにしている。 | | |
| 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 | 個々の薬剤情報をいつでも確認することができるようにファイルし、全員で把握している。 | | |
| 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 | 張り合いや喜びのある生活は入居前に比べればできている。常にできているというわけではないが、十分な支援はできている。 | | |

| 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 | <p>○日常的な外出支援</p> <p>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。</p> | <p>コロナの為、外出がほとんど出来ていないが、天気などを見ながらドライブに出掛け車の中から季節の花を楽しみ季節感を感じて頂いている。</p> | <p>コロナ禍の為外出を控えており、ドライブで花見や海に出かけ、車窓から景色を楽しんでいる。温泉や食事の外出を予定しており、コロナが終息すれば、例年のように初詣やアジサイ見物・花見・お遊戯会・夏祭り・運動会等を検討している。</p> | |
| 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>金銭感覚がある入居者に対しては、管理できるようにしている。</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>家族に了解をもらっているが、電話をかけようとする人も、手紙を出す人もいない状況である。</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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p> | <p>職員のアイデアで季節に応じて、壁に貼り付ける手作りのデザインを考えて、一緒に作り、季節を感じてもらおうようにしている。また、認知症の方にとってどのような色が快適なのかを研究した上での壁紙のデザインにしてある。</p> | <p>台所・リビング・事務室の間仕切りが戸袋に収納される広い空間で、明るく温度・湿度に配慮し、日当たりが良く、過ごしやすい室内環境に調節している。換気の為に窓を少し開けて、季節の飾り付けをした室内は職員の目が届きやすく、安心して畳スペースやソファで利用者が思い思いにくつろげるように工夫している。</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 |
| 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>広いリビングではそれぞれソファに座ったり、テーブル席についたり、思い思いの場所にいることができる。</p> | | |
| 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>認知症の方にとってどのような色合いが落ち着くのかなど研究し、壁紙やカーテンの色に配慮した。使い慣れたものの持込を家族には話すが、新しいものを持ってこられることが多い。</p> | <p>居室には、電動ベッド・洗面台・温水器・クローゼット・エアコンが備えてあり、本人は使い慣れた寝具や衣装ケースを置いたり、時計・写真などの身の周りの物で安心して過ごせる部屋作りをしている。</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>失敗をした時など、「どうして？」という聞き方をしないようにして、混乱を助長しないように努めている。本人ができることは安全に全部してもらおうという態度でいつも接している。</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 |