

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和2年9月8日

【事業所概要(事業所記入)】

| | |
|---------|---|
| 事業所番号 | 第4677000129号 |
| 法人名 | 社会福祉法人 三峰会 |
| 事業所名 | グループホーム回生園 |
| 所在地 | 〒899-7301 鹿児島県曽於郡大崎町菱田3063番地 (電話) 099-477-2585 |
| 自己評価作成日 | 令和2年8月9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2年8月29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)】

同法人が運営する特別養護老人ホームやデイサービス等があり、敷地内の一角にグループホーム回生園がある。法人内の利用者の交流は行事等を活用し行われている。また、周囲を田園に囲まれたのどかな環境の中にあり、建物は木造作りで食堂や居間を中心に、回廊式になっており各居室やトイレが見守りしやすいようになっている。利用者においては、「くもん学習」を取り入れ脳機能活性化の一躍を担っている。又、利用者様一人ひとりがのびのびと生活できるようにケアプランに添った支援を行っている。平成29年12月にオレンジカフェ(回生園カフェ)をオープンし、2ヶ月に一度の開催である。偶数月の第4日曜日(会場は、デイサービス事業所)(4月より自粛中)

【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)】

母体の介護老人福祉施設や訪問介護事業所、通所介護事業所、居宅介護支援事業所が隣接しており、法人の研修体系も構築されているため合同研修への参加や法人の行事を通じて地域交流するなどしている。また、施設看護師による医療連携、管理栄養士による栄養指導・助言などがある。災害時などは、法人のバックアップ体制があり、地域との協力関係も構築されている。

人事考課システムがあり、年2回は、「面接・チェックシート」にて個人面談し、自己評価の結果を踏まえ職員一人ひとりがスキルを活かし力量が発揮できるよう配慮するなどし、法人や外部の研修会に参加しスキルアップを図ったり、資格取得に向けて柔軟に取り組めるよう配慮している。管理者は、職員がやりがいや向上心を持って職務に取り組めるよう職場環境・条件について検討し、就業環境の整備をして安心して長く働けるよう職場作りに努めている。離職率は低く、再雇用にも柔軟に応じている。

新型コロナウイルス感染症拡大防止のため施設内外の定期的な消毒や職員の感染予防対策が万全に実施されており、家族や外部者の面会制限は実施しているが、介護保険更新時には、家族に面会を依頼し計画作成担当者が玄関内で面談、計画の説明と同意をいただいている。また、利用者ともガラス越しの面会や利用者の介護の状況を視認していただくなどして安心感が得られるよう取り組んでいる。家族も未曾有の感染症であることを十分に理解しており事業所運営などに対する理解や応援、職員へねぎらいの言葉を寄せるなどしている。

| 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 |
| 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 | ホームの理念に基づき、利用者の方が地域社会の一員としての自覚が持てるような支援を職員一同協力して行っている。 | 理念は、「暖かく、やさしく」を掲示、より意識を高く持つことで毎日を笑顔で接することを心がけている。毎週初めに職員会議で唱和され意思を統一してケアに取り組むとともに、年度初めは職員全員で振り返る機会を設け理念を実践に繋げている。 | |
| 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 | 町内の活動に積極的に参加し、地域とのつながりを大切にしている。（コロナウイルス感染拡大後自粛） | 感染拡大防止のため、「オレンジカフェ活動」は休止しているが、ドライブで外出し車窓から街中の様子を感じてもらっている。通常は、地域行事への参加や小・中学生のボランティアの受け入れ、認知症サポーター研修の協力活動、法人の行事を通じて地域と交流している。 | |
| 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 | 認知症ケア専門としてのオレンジカフェの開催、地域の方へ声かけて福祉に関する活動を行っている。（コロナウイルス感染拡大後自粛） | | |
| 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 | 2ヶ月に1回の割合で開催しており、ホームの活動や利用者状況等の報告を行い、サービス向上の意見交換を行っている。 | 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため今年度の会議は開催されていないため、事業所は、2ヶ月1回、書面で行政に報告書を提出し指導や助言をもらい運営に繋げている。管理者は、家族の面会の際や電話などで、事業所の取り組み状況を説明しサービス提供に理解を求めるよう取り組んでいる。 | |

| 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 |
| 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 | 地域密着型という点で行政との関係は密にするように心がけており、情報の共有を行い、協力関係を大切にしている。(コロナウイルス感染拡大後資料配布) | 新型コロナウイルス感染症禍でもあるため町担当者と直接面談する際は、予防策を講じ事業所のサービスの実施状況などを伝えるとともに、行政から感染症の応援体制について協力要請を受けるなど関係構築に努めている。 | |
| 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 | 法人内に「身体拘束委員会」が設置しており、月1回の定期的開催あり。法人研修は年1回である。ホームにおいても内部研修を年2回行い、常に身体拘束しないケアに向けて取り組んでいる。 | 毎月、法人との合同の身体拘束委員会・検討会への参加や、内部研修で知識や技術を研鑽するとともに、スピーチロックを課題に日々のケアに取り組み言葉の使い方には十分に配慮するよう努めている。認知機能低下や聴力低下の方へのケアには行動を制限することなく自然体で接しさりげなく寄り添うケアを実践している。 | |
| 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 | 法人の全体研修会やホーム内研修等において勉強会などを行い、言葉使いや接遇の見直しを行い、身体的・精神的・言語的虐待が行われないよう努めている。 | | |
| 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 | 法人研修やホーム内研修等において勉強会等を行い、利用者の権利擁護・成年後見制度等の勉強会を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 入居時に契約書・重要事項説明書・運営規定等の説明を十分に行い、家族及び利用者の不安や質問等に答えるようにしている。 | | |
| 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 | ご意見相談苦情箱を玄関に設置し、利用者や家族に意見を求めており、第三者委員会もある。また、家族面会時やカンファレンス・家族会・アンケートなどを通して、利用者及びホームのサービス向上を図るための情報交換を行い、更なるサービスの向上に努めている。 | 管理者や職員は、利用者や家族と直接面談で希望や要望などを聞き取ったり、アンケートの活用、行事や家族会などを通じて意見交換するなどしている。職員は、利用者、家族の要望などがサービスの質の向上につながるよう図り、年度初めは、施設内の清掃をともにおこなうなど家族の協力をいただいている。 | |
| 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 | グループホーム職員と代表者である園長、事務長、課長を交えた月1回のグループホーム会議を開催し、月行事計画や利用者の情報を共有し意見の交換の場としている。 | 職員は、休憩タイムに水分補給しながら意見交換をしたり、月1回職員会議を開催し話し合いをおこなっている。法人内の移動があるが離職率は低く、職員関係は良好である。働きやすい職場環境であり、有資格者も多く職員が向上心を持って働けるよう法人は、資格取得や再雇用などに応じている。 | |
| 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 | 月間勤務においては職員の希望休を2回とし、常勤職員は月公休9回である。また、残業のない職場・働きがいのある職場作りを目指している。 | | |

| 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>年2回の面接カードにおいて、自己目標と実績・評価を行い自己研鑽を行っている。また、各研修においても積極的に受講させ、サービスと資質の向上を目指している。</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>大隅地区介護事業所連絡協議会・大崎町キャラバンメイト協議会に加入し、認知症ケアに係わる者としての情報交換を行いサービス向上を図っている。また、他事業所との交流も行っている。</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 | 入居相談及び入居前の契約に本人と家族に来園していただき、環境の確認と順応性を見極めをしていただき、納得の上入居を決定してもらっている。又、安心して過ごせるよう意見や要望を聞き入れている。 | | |
| 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 | 家族との連携は特に重要であることを職員一同が認識しており、入居間もない時期は多くの面会をしていただき、安心感の構築と信頼関係を深めるよう努めている。 | | |
| 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 | 利用者に合わせて掃除・洗濯物の畳みや干し作業、台所仕事のできる方など個々の能力に合わせ協力をもらっている。 | | |
| 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 | 利用者に合わせて掃除・洗濯物の畳みや干し作業、台所仕事のできる方など個々の能力に合わせ協力をもらっている。 | | |

| 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 |
| 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 | 施設の中で生活を余儀なくされていることを考慮し、職員と家族との信頼関係の構築や相互協力を行い、安心安全で過ごせるよう努めている。家族会・各行事等の参加や面会等の声かけを行っている。 | | |
| 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 | 環境の変化に伴う不安感や心身虚弱化を防止するためにも、入居時に馴染みの品や家具等を持ち込んで頂いている。又、出身集落での行事等参加の支援も家族の協力で参加されている。面会時間は19時までである。 | 利用者同士が地域で交流がある方が多く顔馴染みであったり、知人や友人の面会が多く、差し入れもある。電話の取次ぎ、携帯電話での家族とのやり取り、娘さんが定期的に葉書で近況を知らせてくれるなどあり職員が代読している。また、地域や馴染みの場所をドライブして関係継続に努めている。 | |
| 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 | 日常生活の場となっている食堂兼居間での席は、人間関係の構築の場として特に重じ、人権・尊厳等を配慮したくつろげる生活の場として位置づけし必要毎に対応している。 | | |
| 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 | 長期入院で退去となった場合や特別養護老人ホームへ転居された方について、定期的な様子伺いを行っている。また、その後の葬儀等にも参列している。 | | |

| 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 | 計画作成担当者は、ケアプランを作成するにあたり本人の意向や訴えを傾聴し、家族の要望や意見等をふまえ「その人らしい生活」のプランを立てようと日々努力をしている。 | 高齢化や重度化、認知症の進行なども伴い、意志表出が困難な方もおられるが、毎月モニタリングを実施、コミュニケーション活動を積極的におこない本人の思いに触れ、本人が主体的に暮らせるよう取り組んでいる。 | |
| 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 | 入居者一人ひとりの人生の背景、生活歴を考慮し、その人それぞれにあったケアサービスの計画と実践に努めている。 | | |
| 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 | 日常生活の様子をケアプランに添った記録として行い、本人の行動や言動・状態を分かりやすい表現で記入している。 | | |
| 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 | 入居者の現状把握を行い、家族との連携を密に取りながら、本人の意向を重点に置き、職員からの情報を得ながら、入居者が安心安全で過ごせるようなサービス計画の作成に努めている。 | 本人の希望や思いに触れ、家族や職員と情報を共有しながら共通認識を図り、言葉での表現が難しい方は、本人の思いや意向が伝わるよう文章化したり、本人の言葉のまま記載し本人本位に検討し、生きがいや役割に視点を置いた介護計画書作成、理解しやすいよう説明も工夫している。 | |

| 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 | 個別記録において、生活の様子に1日の生活状況を時間毎に記入。気づきや特記事項の場合には特に連絡簿に記入するようになっており、職員が毎日閲覧することで個々の様子の変化に気づき、ケアプランに反映させる体制をとっている。 | | |
| 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 | 利用者に担当を決めきめ細かなお世話ができるよう努めている。又、利用者の心身及び身体状況の変化に合わせて柔軟に対応するように職員一同が心がけている。利用者の中にはコーヒーを希望されて個人負担で飲食されている。 | | |
| 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 | 利用者全員が地域出身の方で、地域に馴染んだ環境を活用し、安心・安全に過ごせるように支援に努めている。防災避難訓練では年2回特養との合同で消防署・地区消防団等が参加して行っている。(7月分消防不参加) | | |
| 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、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 | 入所時にかかりつけ医の希望確認を行い、かかりつけ医との連携は、十分に行い緊急及び急変時の対応としている。受診時は必ず職員が付添いを行い家族報告をしている。 | 定期や随時の受診は、職員が対応し必要に応じて精神科受診や決定事項がある場合などは家族に同席を依頼している。協力医療機関とは、24時間医療連携が図れる体制が整っている。また、特養の看護師とは健康管理や緊急時などの連携が図られている。 | |

| 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 | | ○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 | 健康管理上の看護体制は、看護師を常勤配置しており、常時適切な医療の支援が図れるよう連携を十分に行っている。 | | |
| 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 | 入院時にはサマリー等の情報提供を行い、医療機関との連携を図っている。入院後も随時情報の把握として常に面会を行い、関係機関との情報交換を行っている。また、退院を想定した支援にも努めている。（4月以降面会自粛） | | |
| 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 | 入居時に重度化・看取りの説明を行い、家族及び本人の意向に添えるように努めている。状態の変化が生じた場合は医師と家族相談の上、対応を行っている。重度化に伴う設備・環境的及び医療的行為の不可で特養への入居申し込みとしている。 | 重度化や終末期における指針がそれぞれにあるが、現在は、看護体制がないため、重度化した場合は、医療機関や施設を紹介するなどの対応を取り、文書にて同意をいただいている。医療行為については、「緊急時における医療行為事前確認書」にて本人、家族の意思確認を医療連携が図れるよう検討している。管理者は、重度化し看取りに至る段階に応じてその都度の説明と現状の把握をおこない納得のいく最期を迎えられるよう支援している。 | |
| 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 | 夜間帯はオンコール体制で特養の看護しと対応している。また、法人内で年1回消防署による救急救命講習会を開催、受講し緊急時に備えるよう心掛けている | | |

| 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>法人合同で年間2回の避難訓練を実施し、ホーム単独での避難訓練も定期的に行っている。特に、夜間の避難訓練を重視している。</p> | <p>安全点検は月1回実施、法人との昼夜想定での合同避難訓練を実施している。前回、訪問調査後、居室の常夜灯、足元灯を設置した。不審者対策のため刺す股を備えている。法人は、地域と防災協定を締結しており、備蓄は、法人で一括管理されている。</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 | 内部研修で「権利擁護や人権・苦情相談」等の勉強会を行い、「お客様満足度100%」を目指している。利用者への声かけや直接的処遇に気を付けて、利用者の接遇向上に努めている。 | 職員は、法人の全体研修に参加し自己研鑽している。言葉使いが、本人の自尊心や人格、尊厳を損ねることがないように十分に配慮しケアしている。また、個人ファイルや記録物などの取り扱いには慎重を期しプライバシー保護に配慮し適切に扱い管理されている。 | | |
| 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 | 利用者の方が共同生活を強いられていることを鑑み、必要に応じ本人の希望を傾聴して、希望に沿うような援助を行っている。 | | | |
| 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 | 職員の業務に合わせるのではなく、常に「利用者中心のケア」の実践に心がけ、利用者の生活リズムに職員が合わせるよう努めている。入浴・ドライブ・外出等は、本人に伺い行っている。 | | | |
| 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 | 利用者の個性や尊厳を重視し、お化粧の継続、理美容の外出を取り入れている。 | | | |
| 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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 定期的な嗜好調査やバイキングなどを行い、好みを考慮した献立となっている。また、職員と利用者が出来る限り調理や片付けなどに係わるようにしている。昼食は職員も同じテーブルで食事をしている。 | 献立に沿って食材を職員が調理するスタイルであるが、利用者の能力に応じて手伝いをいただいたり、誕生会のケーキを手作りし誕生月にお祝いをしている。食事形態の工夫、栄養面への配慮もあり食事を安心・安全に楽しめる工夫をしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 栄養管理は医師の情報や指示に従い、特養の管理栄養士と協働で行われている。ホームでは一日の水分・食事摂取量の管理を行い、咀嚼・嚥下の低下している方はソフト食や刻み食としている。 | | |
| 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 | 口腔ケアは利用者全員が毎食後するように支援を行っている。又、居宅療養管理として歯科医の定期往診等があり口腔衛生等の指導をもとに利用者を支援している。 | | |
| 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 | 個々の排泄パターンを把握し、管理表で行っている。日中は本人の自立を促す声かけや援助を行っている。また、夜間帯のみオムツ使用をされている方はいない。夜間P.WC設置は2名である。 | 排泄チェック表にて排泄のリズムを把握し、本人に合わせた声かけやジェスチャーを用いてトイレ誘導し排泄の自立支援を心がけている。安全に配慮し夜間のみポータブルトイレの活用があり、トイレは手すりを追加で設置し環境整備に努めている。食事療法や運動療法、内服薬コントロールを取り入れ便秘対策にも取り組んでいる。 | |
| 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 | 便秘症の方は、かかりつけ医と連携し服薬管理を行い、排泄管理表・水分摂取表を活用し援助を行っている。又、食事にも多くの食物繊維類を取り入れてたり、ラジオ体操やリハビリ体操、貯筋運動を行い身体を動かしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 入浴は曜日関係なしに一日おきに入るようになっており、毎日希望される方にも対応としている。ただし、入浴時間は午後から夕食前までとしている。 | 本人の希望や身体状況、入浴の必要性やその方のタイミングで入浴していただき気持ちよく過ごしていただけるよう配慮している。必要に応じ同性介助にて入浴が楽しめるよう努め着脱などは、残存機能を活かしたケアや見守りに取組んでいる。 | |
| 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 | 一日の日課は、午前が主に体操・貯筋運動・レクで、午後はいくもん学習と入浴となっている。行事等の参加は健康管理と本人の意志に基づき行っている。また、希望される方は昼寝をされている。 | | |
| 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 | 服薬は翌日の一日分を個別ケースに配分し食前食後の援助を行っている。また、薬の変更時も連絡簿やミーティングにおいて確認し合っている。下剤は排泄管理を元に調整している。 | | |
| 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 | 個々の能力に沿った役割として洗濯物干しや整理・ゴミ捨て・掃除・炊事等がある。また、新聞紙でゴミ箱作りもされている。その他、カラオケを好まれる方が数名おり、夕方にはよくかけている。 | | |
| 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 | 本人希望の外出・外食は家族の協力をもらっている。ドライブや地域での行事参加は、積極的に支援を行い気分転換を図っている。 | 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため外出を控えており、4月以降の外出ができていないが、園庭の散歩やドライブにて外出支援をしている。例年は、行事計画を立て計画的に外出や外食を楽しんでいるが、病院に行った帰りにドライブや買い物を楽しんだりしている。また、家族に協力をいただきながら墓参りや美容院に行ったり、自宅へ外出や外泊などして家族や地域の方と交流ができ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 |
| 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> | 現金を所持されている方は、1名である。必要時には、個々の小口預かり金からいつでも引き出しができるようにしている。 | | |
| 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> | 現在は携帯電話を所持されている方が1名いる。利用者が家族や知人との連絡等を自由に使用されている。 | | |
| 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> | 生活の場としての環境は、利用者が落ち着けるような飾り付けや雰囲気・環境作りを図っている。また、季節に応じた飾り付けやスナップ写真を提示している。居室ドアののぞき窓には全室カーテンを取り付けてプライバシーを考慮している。 | 季節の生花が活けられリビングの中央に台所や畳スペース、テーブルや椅子、ソファ、ベッドを配置し、回廊になっており、天井が高く採光もあり、リビングからウッドデッキへと出て天候の良い日はお茶をしたり、洗濯物干しに活用されている。自然を感じていただくためにプランターに野菜を栽培している。人のぬくもりを感じられるような建物の構造を活かし思い思いに過ごせるよう工夫をしている。 | |
| 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> | 通路端の南側2カ所にソファを設置、居間にもソファや簡易ベットがあり思い思いの場所で過ごせるようにしている。 | | |

| 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 |
| 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>利用者の居室は個人の使い慣れた家具やソファなどを設置し、安心して過ごせるように配慮している。また、夫婦部屋になるような居室もある。</p> | <p>本人の身体機能や能力、使い慣れたベッドを使用しており、寝具やタンス、机や椅子など持ち込み居心地よく過ごせるよう工夫している。ポータブルトイレに布を掛けプライバシーにも配慮している。居室の掃除や拭き掃除を日課に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>施設内環境としては、居間兼食堂を中心に広々としており、バリアフリー構造となっている。トイレには手摺りがあり、施設内に4カ所設置してある。又、トイレ表示も大きくしてある。</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 |