

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和4年10月26日

【事業所概要(事業所記入)】

| | |
|---------|-----------------------------------|
| 事業所番号 | 4670300971 |
| 法人名 | なごみ福祉会 |
| 事業所名 | グループホーム青い鳥 |
| 所在地 | 鹿屋市古江町796番地1 (電話) 0994-46-3542 |
| 自己評価作成日 | 令和4年9月5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4年10月16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)】

活気のある港町ですが、漁港から少し離れた場所にあり、海の見える静かな施設です。散歩に出かけると道行く方々から声をかけてもらい、少しずつ顔見知りとなってきました。同敷地に青い鳥デイサービスと有料老人ホーム風の風デイがあります。デイサービスには入所者となじみの深い方達が来られるので、午後のゆっくりした時間にデイに連れて行くと、お互いに笑顔で情報交換されています。又すぐ近くに古江こども園があり、七夕交流会、運動会予行見学、お遊戯会予行見学をさせて頂き入所者の大きな喜びとなっています。特に七夕交流会は歳の差80歳から90歳の園児たちと、同じテーブルを囲んで七夕飾りを作るので、ふれあいながらにぎやかな声にみな元気をもらっています。中学生の体験学習では校区に大きな施設も数件ありますが、青い鳥はいつも1番人気で3年生の半数以上が体験学習の場を選んでくれています。グループホームだけでは10人以上の生徒をかかえ切れないので有料ホームとデイの3部署で対応しています。七夕交流会も体験学習も長年にわたり実施しているので、七夕交流で園児としてきた子供達が中学生の体験で来る様になり、その成長ぶりには目を見張るものがあり心から感動します。この仕事を続けていて良かったと思う瞬間です。しかしこの3年はコロナ禍で活動が出来ずとても残念です。

ホームは国道220号線沿い、古江漁港にほど近く、周辺には商店や食堂、郵便局等のある利便性に優れた立地にある。また、歩いて行ける距離に公園があり、春になると桜が咲くため、散歩がてら花見を楽しむこともでき、利用者や職員、地域住民の憩いの場となっている。ホーム敷地内には住宅型有料老人ホームとデイサービスが併設されており、デイサービスに通う利用者との交流や3施設合同による災害訓練、運営推進会議の開催等により協力体制を築いている。

コロナ感染症拡大により、面会や外出が制限される中、感染状況に応じてではあるが、可能な限り対面での運営推進会議を開催することでホームの取り組みや実情の報告、また参加者からの意見を求める場を積極的に設け運営に反映させている。

「入所者を自分の親と思い、優しく接し、地域の中で生き生きと暮らせるように支援する」を基本理念に掲げると共にホームでの暮らし方や自尊心を大切に考えたケア目標を掲げ、判断に迷った時やケアに心身的ゆとりを持たない時等に理念に立ち返り、日々の支援につなげられるよう努めている。

看取り介護内容を含む「重度化した場合における対応に係る指針」を入居時に説明し同意を得ると共に、入居後も本人や家族の思いの変化を汲み取れるよう、また状態の変化に速やかに対応できるよう繰り返し指針の説明を行っている。

| 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 |
| 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 | 「入所者を自分の親と思い優しく接し、地域の中で生き生きと暮らせるように支援する」を理念とし、家庭的な雰囲気の中にある | 理念を玄関と事務所の目に付くところに掲示すると共にケア目標も掲げ、毎月の職員会議や新人研修時、また支援に行き詰まった場合等に理念を振り返り確認することで実践につなげている。 | |
| 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 | 施設も町内会に加入して各行事に参加していたが、コロナですべての行事が中止となり交流は出来ていない。 | 町内会の祭りや中学生の職場体験の受け入れ等、コロナ感染症拡大により交流の機会は減ってしまったが、保育園との七夕交流については感染状況に応じた交流を続けている。 | |
| 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 | 管理者がサポートワーカーの資格を取りオレンジカフェを開催したり花岡地区に呼びかけていたが、コロナ禍で開けていない。健康体操の導入に協力した | | |
| 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 | 活動内容や取り組み予定を報告し頂いた意見等はすぐに実践に移す。最近では開催時の意見をまとめて入所者家族にも配布している。 | 会議には家族代表や町内会長、民生委員、かかりつけ薬局の薬剤師、行政職員等が参加し、年に数回は法人内の3施設合同で実施している。議題として入居者状況の報告や活動内容、ヒヤリハット等の話し合いがなされている。 | |

| 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 |
| 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 | 機能評価を2年に1回受けるに当たり市役所に申請すると必要な項目の内容が不十分と指導していただいた。パソコンの使い方が苦手な私に画面を開き教えて下さる | 行政とは介護認定申請の代行や外部評価提出書類の持参のほか、相談事が生じた際に出向いたり電話で助言を受けたりしている。また、集団指導やリモート研修等に参加して顔の見える関係作りに努めている。 | |
| 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 | 身体拘束は絶対にしない「身体拘束排除宣言」を掲げているが、新人の職員まで浸透しているかわからない為、身体拘束の研修を多く取り入れ周知している | 身体拘束廃止委員会による話し合いのほか、定期的に適正化会議も実施し運営推進会議で報告している。また年2回程度虐待に関する勉強会を年間行事計画に組み込み意見交換を行っている。言葉による拘束については、新人研修や職員会議で注意喚起すると共に、気付いた時には管理者が声をかけている。 | |
| 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 | 2か月に1回は身体拘束や虐待の研修を行い、虐待が見逃される事のない様に注意している | | |
| 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 | グループホームでの金銭管理は社長が管理しており家族が県外にいる場合、必要なケースは通帳を預かる事もある | | |

| 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>契約時は質問を受けながら内容説明している。契約の改定がある場合、来所できる方には窓口で、来れない方には電話で伝え、後日内容説明書と同意書を送り、理解してもらう</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>通院介助は基本的に家族対応となっているが、家族の都合が悪い時はどうにかならないかとの意見に対し職員が通院介助行う様になっている</p> | <p>思いや意見をうまく表せない利用者の日常の言動やコミュニケーションを図る上で汲み取ると共に、家族からは面会時に意見を尋ねるようにしている。また運営推進会議資料を配布することで事業所の実情を伝え、出された意見を運営に反映させている。</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>職員に負担となる入浴やオムツ交換等の身体介護について、職員から意見や提案が出るので、良い意見は業務に役立っている</p> | <p>日常会話や申し送り時等、都度気付いたことを職員間で話し合ったり、管理者に報告するほか、申し送りノートに記録して情報共有につなげ、職員会議で意見交換を行った上で業務に反映させている。</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>個々の努力や実績に関し処遇改善手当が違うのでやりがいがあると頑張っている。また、極力定時で仕事が終わる様に出来ている。今年は介護福祉士目指している職員もいる</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 |
| 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>管理職や介護職員が質の向上に努められる様、各研修に参加させたり、リモートにて研修を行っている。また、他部署の勤務内容を勉強する機会を設けている</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>管理者は同業の管理者やケアマネージャーと意見交換でき、情報交換も出来る様にしている。また、わからないことがあればその都度電話で確認しあう</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 |
| 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>入所者は不安があれば何回でも聞かれるので、その都度わかりやすく説明し、安心できるようにしている</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>入所されてからは施設の状況をこまめに伝え心配されない様になっている。ご家族自身の心配事については話された場合は経過について聞く事もある</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>担当者会議で出された意見の中で何が大きな問題なのか家族に確認してサービス内容を確認する</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>入所者の出来る事があれば手伝って頂き、出来ない事は気持ち様手伝い、お互いに「ありがとう」の言葉が沢山聞かれる生活の場である</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 |
| 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 | 入所者の生活状況を家族に電話で伝え情報を共有している。また、入所前の情報はサービス提供する上で役立ち、入所者、家族。職員との絆となる事が多い | | |
| 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 | 同法人のデイサービスを利用して入所者にとっては、デイはなじみの場所、懐かしい人に会える場所なので時々遊びに連れて行く。コロナ禍だが距離をおいて顔が診れるようにしている | コロナ禍以前はボランティアの協力ももらいながら馴染みの商店に買い物ツアーとして企画し出かけていたが、現在はお墓参りや散歩が主で、隣接するデイサービス利用者との交流等、人と接する機会は少なくなっている。 | |
| 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 | 認知症、視力障害、聴力障害、寝たきりで発語のない人等様々で支えあう関係作りは難しい。席を工夫して会話できるようにはしている | | |
| 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 | 入院の為に退所となった方の家族も、入院や手術するとの事だったので、その後も状態を聞き励ましている。本人は入院中。又、移設された家族には、その後変わりなく過ごしているか電話する | | |

| 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 | 自宅でどんな生活されていたか聞く。なじみの物を部屋に置く。帰宅願望あれば日帰り、外泊させ家族も納得できる様にするが、コロナが爆発的になり今は許可していない。 | 入居後の支援につなげられるよう入居前の医療機関やケアマネジャー、家族からも情報を収集するほか、入居後も利用者の思いや希望を直接尋ねたり、表情や行動等から思いを汲み取れるよう努めている。 | |
| 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 | 入所前に利用されていたデイや入所施設での生活状況を把握して、本人に確認の上少しでも生活環境を変えない様になっている | | |
| 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 | ホームでは1日の流れが決まっているが、それを強制しない。洗濯物干しやたたむ等出来る事は手伝ってもらう。心身状態の変化はすぐ察知できるので、何かあれば対応している | | |
| 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 | 課題については、日々の生活の中の困りごとをみんなで確認し、プランに上げている。サービス内容には出された意見等も寄せている | 利用者の思いや意見を直接尋ねたり、家族からは面会時や電話で意向を伺いケアプランに反映させている。また、かかりつけ医の意見や毎月のカンファレンスや定期のモニタリングも参考にしながら現状に即したケアプラン作成に努めている。 | |

| 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 | サービス内容に基づいてサービス提供行っているが、気づきやアイデアがあれば次のプランに取り込み計画の見直しに役立っている | | |
| 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、その時々にも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 | 本人や家族の日々変化する生活の中でニーズが生じた場合は、すぐサービスを見直し柔軟な対応に心がけている | | |
| 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 | 町内会や近隣のこども園等と共にいろんな活動を行い、入所者の楽しみと心の安定を図っているが、コロナですべて中止となっている | | |
| 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、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 | 入所者9名のうち2名は家族が受診されている。他の6名は家族も納得の上で在宅医が訪問している。残り1名は家族と主治医の意見があわない。 | 入居前の医療機関や受診の経過を把握し、入居後も本人や家族の希望する医療機関を受診できるよう家族と職員が協力して支援している。引き続き、訪問診療も利用しながら健康管理に努めてい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 |
| 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 | 入所者の身体状況はみんなで共有し、病院受診日はバイタルや特記事項を情報提供として家族に渡す。訪問診療日は各病院ごとにノートに書いて伝達漏れがない様に注意している。 | | |
| 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 | 入所者が入院された時は、今までの生活状況を詳しく書いて病院へ提出する。入院後は時々状態を確認し家族に報告している。 | | |
| 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 | 施設入所の段階で急変時の件につき記入して頂くが、その時にならないと書けない事もある。本人のレベル低下が見られたら、訪問診療日に家族に来てもらい、今後の方針を三者で確認しあうようにしている | 入居時に「重度化した場合における対応にかかる指針」（看取り介護内容を含む）を説明すると共に入居後も体調変化時等、繰り返し説明することで本人や家族の思いの変化を汲み取り支援につなげている。また、日頃から適切なケアが行えるよう看取りや重度化等の研修会を3部署合同で実施している。 | |
| 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 | 今はコロナで研修の機会が設けられない為、個人個人の応急手当については、在籍する看護師にいざという時の対応の指導を受けている「。実践力を身に付ける」までには至らない | | |

| 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 |
| 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>火災については年2回消防本部から来て頂き訓練を行っている。地震や津波が起きたら深夜でもテレビやスマホで状況把握し必要ならすぐ避難開始する。近隣の協力体制は出来ているが深夜は職員が集まりにくい。</p> | <p>年2回、3部署合同での火災訓練を地区の消防分団の協力をもらい実施するほか、毎月の職員会議では避難経路の確認や消火、誘導手順の確認等、夜間を想定した机上訓練を実施し万が一に備えている。</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 | 入所者一人ひとりの人格を尊重し個性を生かしている。プライバシー保護にも注意している。繰り返し話す物語は本人の誇りとしている事が多いのでよく聞いてあげる | 認知症や権利擁護に関する勉強会を年間研修計画に組み込み、排泄時の声掛けをさり気なく行ったり、排泄や入浴時の羞恥心への配慮、ポータブルトイレの管理方法等に工夫を凝らしている。 | |
| 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 | 入所者9名の施設なので良く眼が届く為それぞれの思いや希望を聞ける。ゆっくり時間をかけて本人の意思を確認している | | |
| 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 | 個人の身体機能に合わせて焦らずゆっくり支援している。レク等も矯正せずに参加したい人だけが参加して楽しんでいる | | |
| 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 | 本人持ち込みのクリームや化粧品は部屋に置いて使える様にしている。季節の洋服を手前において自分で選べるようにしている。 | | |
| 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 | 調理の下準備ができる方には手伝って頂くが調理場に立てる方はいないので、何を食べたいかリクエストを聞いて食事を楽しんでもらっている | 利用者もお盆拭き等の準備やもやしの根切り等の調理の下ごしらえに参加している。献立表は作らず冷蔵庫内にある食材を活用し必要に応じて買い物に行くため、利用者の食べたいものが食べられる環境にある。 | |

| 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 |
| 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 | 毎月体重測定し減少した時は主食や副食を増やしている。蛋白質やビタミン類も摂取できるようにしている。水分も必要量摂取するように促す | | |
| 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 | 自分で清潔にできない方には促しながら一部支援したり、全介助にて清潔に保っている。夜間はブラシを消毒して乾燥にかける | | |
| 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 | 一人ひとりの排泄習慣に合わせてトイレ誘導を行い、失禁する事がない様に配慮しているがそれでも失敗することがある。そんな時は自尊心を傷つけない様にする。 | 排泄チェック表を参考にしたり、トイレに行きたい素振りを確認した時にさり気なく声を掛けトイレに誘導している。トイレの失敗は自尊心を傷付けてしまうため、日頃より様子観察を徹底させ早めに声を掛けることで失敗を減らしている。 | |
| 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 | 便秘は高齢者にとって一番身近な症状だが、軽く見ると大変なことになる。下剤等でこまめに調整したり、腹部マッサージも効果的である | | |

| 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 |
| 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 | お風呂は1日おきに入れる様にしているが、洗濯物乾燥を考え午前中になっている。時間までは選べないが職員とおしゃべりできる楽しい時間となっている | 隔日の入浴を基本としているが、シャワー浴など随時対応するほか、入浴の希望がある場合は状況を見て対応している。入浴したくないと言われた場合は順番を変える等して無理強いのないようにしている。 | |
| 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 | 一人ひとり就寝時間は違うがそれぞれ希望に応じている。今の季節はクーラーで快適な温度に設定し休んで頂く | | |
| 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 | 服薬についてはある程度しか覚えられず、何かあれば薬説明書で確認している。症状に変化が生じた時は看護師や薬剤師に相談し薬を処方してもらう | | |
| 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 | 洗濯物干し、洗濯物たたみ、お盆拭き、もやしの根切り、新聞折り等出来る方にやって頂き日課となっている | | |
| 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 | 希望に沿って海やお寺、公園まで行くが遠くまでは行けない。今はコロナでできないが家族の面会時一緒に公園まで行かれる事もあった。 | コロナ禍以前は家族との外食や地域の夏祭りに出かけるなど積極的に外出の機会を設けていたが、現在は面会の制限や地域行事の中止等もあり外出の機会は少ない。それでも屋内ばかりではストレスにつながる恐れがあるため、初詣や季節毎の花見、公園の散歩などに出かけている | |

| 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 |
| 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>認知症の施設なので入所時からお金は必要最低限施設が預かっていて個人に渡す事はない</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>娘と話がしたいなどの要望があれば電話をつなぎ話していただく。入所者が少し不穏な状態にある時は職員が家族に電話をかけた声を聞かせている</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>食堂、ホールは常に清潔に保たれている。安定した固めの椅子で体が沈まない様にしている。浴室や脱衣場、トイレも消毒して清潔保持に努めている。散歩に行き草花を積んできて洗面所やテーブルに飾る</p> | <p>ホームには利用者と職員が作った作品を四季の変化に合わせて掲示している。対面キッチンでは調理の際の音や匂いを感じることができ、また利用者も一緒になって調理の下ごしらえに楽しく参加することができる。足が不自由でも入浴してもらいたいと回転ボードを設置している。</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>施設は間取りが狭く強要空間もない状況だが、話したい人同士が隣に座れるように工夫して楽しんでもらっている</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 |
| 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 | 居室は本人と家族がゆっくり話せるスペースになっているが、今はコロナで中に入られる事はない。なじみの洋服は皆さんが持っているが、なじみの物については仏壇飾りの台位。 | 居室には電動ベッドやエアコン、クローゼットが備え付けられるほか、自宅から持ち込まれた馴染みの品を動線に配慮して自由に配置することで居心地よく過ごせるようにしている。 | |
| 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 | 一人ひとりの居室にはかわいい表札があり、トイレには大きく「べんじょ」と書いた札がありわかりやすくしている。 | | |

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 |