

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和4年11月8日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4694500077
法人名	有限会社 ケアサービス研究所
事業所名	グループホーム なぎさの家
所在地	鹿児島県始良市脇元字田尻148番1 (電話) 0995-73-4591
自己評価作成日	令和4年10月3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4年10月27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)】

当施設は広い敷地の中にあり利用者様がゆっくりと散歩を楽しめることが出来る。近くには桜島を一望できる公園もあり利用者様の気分転換が出来る場所である。「やさしく、あたたかく、あなたの気持ちに寄り添います。」という理念を毎朝復唱をしている。これまで同様に認知症の利用者様にとって重要な環境要因(言葉使い、声の大きさ、表情)に注意する等職員全員で取り組んでいる。月1回の研修では、事例を取り上げて意見の交換をしている。基礎的な介護の実技研修や認知症の利用者様の思いを理解する取り組み、利用者様が穏やかに過ごしやすいホームに向けて、日々学びの中で、ケアに携わっている。一方高齢で、認知症以外の様々な疾患・症状に対し、早期発見や健康維持が出来るように主治医や関係医療機関ホーム内介護看護職員、歯科、薬剤師、行政との連携のもと医療連携体制も強化している。

コロナ禍において外出がままならない状況である為、施設内のレクリエーションや四季の行事、行事食を作るなどの楽しみをもって過ごして頂いている。コロナウイルス感染拡大防止対策については、施設内、受診時はマスク、フェースシールドの着用を行っている。利用者様、職員はマスク着用を徹底し、職員には不急不要の外出等極力控えるなど協力を得ている。ご家族様との面会は、窓越し面会を基本に居室やベランダ、又地域交流室は換気を行いながらアクリル板の利用、距離をあげて直接お会いしていただきゆっくりとお話の出来る環境を整えて少しずつ緩和に向けての取り組みを行っている。地域の方々からも「支援が必要なき時はいつでも声をかけてほしい。」と心強い言葉を頂いている。草刈りや包丁研ぎ、汚物を包む新聞の持参手作りのお手玉などを頂いてより良い関係も出来ている。近くの工事現場の方がたが草刈りや道路の窪地又、駐車場の整備などを行ってくださるなど周辺の方の協力も得て、皆様に支えられている。外出の出来ない時間は利用者様とゆっくりお話をお聞きする時間となり、これまで生きてこられた歴史を職員一同受け止める時間となりより一層の関係が構築できた。ホームでは利用者様同士、人間関係を保ち、支えあいながら馴染みの関係もでき、穏やかな日々を過ごされている。尊厳ある暮らしが継続できるように心がけている。事業者からの地域貢献活動としては、地区の支えあいネットワーク体制作りに参加しており市より「語らい処」の登録を受けている。地域の方々より、介護の悩み、サービスについての問い合わせの電話に対応しています。見学等は常時お受けし、介護に対する相談事にも寄り添った形での提言に心掛けている。コロナ禍で運営推進会議は書面での報告となっているが、温かいご意見を頂き、運営に反映するように努力している。

【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2ユニット型で、ユニット間を利用者も職員も自由に往来し、社会性も広がり職員の見守りで安全を重視しながら自由に暮らしている。
- ・疾患や症状の早期発見や日常の健康管理、緊急時のための医療連携体制の強化に努め適切な医療を受けている。
- ・コロナウイルス感染症の対策を万全に行いながら、ガラス越しの面会や職員の不要不急の外出を控え、イベントや行事を自粛しながらも、地域の方の協力で草刈りや野菜の差し入れなど交流がある。
- ・地域のネットワーク体制づくりに参加し、地域の方々の介護相談も受けている。
- ・管理者と職員の関係が良好で、ホームの理念に沿って利用者の尊厳を大切にやさしいケアに取り組んでいる。職員の質の向上を目指して、勉強会や研修に取り組み、丁寧な指導も行っている。
- ・同敷地内に、地域交流センターがあり、地域にも開放している。
- ・コロナ禍で、外出の機会や家族との面会が制限されている中で、1日1回は利用者とゆっくりと話をする時間を作り、生活歴等について懐かしさを感じながら昔話をする機会づくりに取り組んでいる。

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
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	ミーティングでは利用者様の背景 身体能力、既往歴、自立度やご家族様との関係、人生史などを確認し合うなど利用者様の思いに寄り添った介護が出来ているか、意見を出し合い共通理解を図っている。理念について、全員で自分を振り返り、今後の目標などを改めて考える機会を設けている。理念を掲げて毎朝復唱をしている。利用者本位の介護を背景におき、実現に向けて検討を重ねている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた、理念を玄関ホールに掲示し、パンフレットや便りにも掲載し毎朝唱和し確認している。年2回の振り返りとミーティングを行い、事例と理念が結びついているか検討し、実践に繋げている。年1回職員に対するアンケートで理念についての意見も聞いている。	
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	地域交流室は地域の皆様に利用していただいている。サロンの開催時は利用者様も参加させていただいたり、子供服のリリユース(再利用)事業の開催時は子供たちを交えてお話をする機会もあり、子供たちの声に優しい笑顔がみられていた。地域のひまわりハウスからは利用者様の為に清拭用に古いタオルや肌着、汚物処理用の新聞折りや、手作りのお手玉を持参して下さっている。交流室はあらゆる方々の利用があり、馴染みの関係が出来ている。又地域の方より助言などもお聞きするなど身近な関係も出来ている。	自治会に加入しているが、コロナ禍で、地域コミュニティ会は文章で報告を受けている。別棟の地域交流室は地域住民に開かれ、サロン開催時は利用者も参加し、子供服のリリユース事業は子供たちとの交流もあり、地域のひまわりハウスからは清拭用の古いタオルや下着の提供があり、また草取りや、車いすの修理などのボランティアもあり、野菜の差し入れなど交流ができています。	
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。	地域コミュニティの会議や研修に参加することで、地域の方と馴染みの関係が構築されている。介護についての問い合わせ、地域の施設の紹介等相談を受けている。コミュニティの会員となり地域見守り活動への話し合いにも参加、認知症の人の理解や支援の仕方について意見を述べている。市の社協にボランティア講義の登録をし地域のサロン活動に情報提供や健康教室の講師参加させて頂いている。		

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
4	3	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議は地域のコロナ感染の状況で開催を検討し、書面での開催時は会員の皆様から貴重なご意見書を頂き書面での開催が続いている。ご意見の中には利用者様とご家族の面会の在り方や職員へのねぎらいの言葉、災害時のマニュアルの必要性などを記入くださっていた。開催の報告書には、利用者様の状況、研修の内容、事故報告等を記載し、日々のご様子はなごさ便りを同封させて頂いた。なごさ便りから皆様の笑顔が穏やかに過ごせられている事が実感できるとご意見も頂いた。貴重な意見を得る機会とし、サービスの向上に活かす事が出来ている</p>	<p>運営推進会議は2ヶ月に1回、コロナ禍のため書面会議を行い、「なごさ便り」を添えて、現状報告や研修内容・事故報告・今後の課題等を報告し、委員からは書面で意見を得ている。災害時マニュアルの作成の意見があり、サービスの質の向上に活かした取り組みをしている。</p>	
5	4	<p>○市町村との連携</p> <p>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。</p>	<p>困難事例や質問事項は市へ出向き相談に行っている。適切なアドバイスや助言を頂いている。今はコロナ禍で実現できていないが地元の65歳以上の方々に健康増進の為にボランティアとして活躍頂いているが、早く元のような活動の再開をお待ちしている。今年度も直接訪問ではなく新聞や古布を提供していただいている。議事録をとり年度末に提出するようになっている。</p>	<p>市の窓口を訪問し、行政の連絡を確認したり相談して適切なアドバイスをもらっている。市主催の研修は自粛しているが、こちらから提案してグループホームのケアプランについて開催予定となっている。</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
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p>	<p>入所前に拘束の必要であった利用者様は、常に職員の見守りがきく位置にいて頂き様子観察を行いながらカフェを兼ねて拘束をせずに過ごしている。日頃から拘束をしないケアについて話し合ったり、内部研修を定期的に行い、いかに行動を拘束をしないでケアが出来るか職員全員で取り組んでいる。「身体拘束排除宣言」を提言して正しく理解できている。徘徊や危険行為など「忘れてしまう」「理解が難しい」などによる不安、混乱、不快感等によるものから来ることを理解して、拘束しない取り組みとして、お一人お一人の生活環境や人間環境に細かい配慮を行い、混乱や不安なく過ごせるように、十分にアセスメントを行っている。利用者様の心理状況を観察しながら外出したり、コミュニケーションの時間をとり、精神的なケアをすることで、拘束しないようにしている。テラスは開放して自由に外気浴や散歩が出来るようにしている。</p>	<p>マニュアルを基に委員会を3ヶ月に1回実施している。職員会議の中でも勉強会をしている。どうしても拘束の必要な場合は家族へ説明を行い同意書を頂いている。日中は表通りは交通量が激しいことから、安全の為、許可を頂いてオートロックになっている。裏口の施錠はしていない。外出の希望者は広い敷地内の散歩に同行したり、テラスに出て外気浴を楽しんだりしている。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>日頃から職員同士で言葉使い、声の大きさ、トーン、仕草など日々お互いに振りかえりを行っている。定期的、又必要に応じて研修を行い「高齢者虐待防止」の基本について職員全員で学んでいる。時事的に流れるニュースを話題にして虐待防止に向けて自意識が高まるようにしている。虐待はちょっとした言葉使いや態度から始まる事を徹底的に理解することで安心して心地よく過ごして頂いている。常に利用者や家族の相談に応じ、利用者様の権利が守られるような体制を取っている。悩みや相談に耳を傾けたり、職員同士でお互いに助言ができる環境作りやストレスの解消と併せ前向きな取り組みを促している。</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
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。	後見人制度の活用についてはキーパーソン、行政と相談して行政書士の方との手続きなど連携が図れるようにしている。キーパーソンや後見人の方が利用者様の心身の状態やホームでの生活の様子を理解できるように電話連絡やなぎさ便りの発送、主治医からの意見の連絡に努めた。		
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。	契約前に実際にホームを訪問して頂き、納得の上で契約に記入して頂く。状況に応じて体験入所の機会も設けている。記入前に時間を十分とり、個々の事情やここに至る迄の経過、心情をお聴きし、ホームでの生活をイメージでき信頼を頂いた後に契約と繋げている。契約は2部作製し、双方で読み合せしながら不安、疑問点が無いか確認する。利用後も疑問時は再度確認して頂くように説明している。解約の条件についても契約時に契約書規定に基づいて説明しており、十分に納得・同意を得た上でやっている。		
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。	家族の面会、自宅訪問、電話で利用者様や家族の意向に添えるようにゆっくりお話しできる時間をつくるように業務の改善等を行い、思いや不満・要望など、気楽に話して頂ける場をつくっている。家族の要望でお寺参りをさせたいが無理があるとの事で施設からお連れした。すぐに出来ることは対応している。市、社協、他施設へ相談をしている。施設周辺に出て昼食会や茶を飲みながら開放的な環境を作り雑談会お話を聞くようにしている。月一回「なぎさ便り」を送付しホームでの生活を知って頂くようにしている。	利用者と日常の生活の中で、意向に沿えるようにゆっくり話を聞いて業務改善をしている。家族には手紙やメール・動画で利用者の様子を伝えたり、月1回の便りの送付や運営推進会議での意見、家族の来所や自宅訪問時に思いを聞いている。家族の要望でお寺参りの依頼があり、施設で実施して喜ばれた。市や他施設とも相談して出された意見を運営に反映している。	

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
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>責任者や管理者は、毎日の職員の報告書に、賞賛や助言を記入してお互いの意見をわかりあえる機会として文章の中に残している。相談を行い助言を得ている。定期的に職員と雑談を交えて気楽な雰囲気の中で話ができるように機会をつくっている。業務の改善、子育て、趣味活動等楽しみや生き甲斐、相談を兼ねてなんでも話せるような環境を作っている。又毎月一回の職員ミーティングを開催し、その前後に職員からの意見や要望を聞ける時間設けたり、意見箱の設置も行い職員の意見を引き出している。業務に関しての改善案や、行事の計画等、個人の特技を活かせるように配慮し、仕事への責任感、意欲の向上へと繋げている。</p>	<p>日々の業務日誌等に、業務や行事・ケアに関する事等の意見が多く出され、月1回の職員ミーティングで意見や要望を話し合っている。定期的に雑談の機会も設けて気軽に話せる雰囲気に努めている。個人相談も受けて働きやすい環境を目指している。</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>責任者は、管理者との連携を十分に図り、同じ志のもとグループホームの質向上に取り組む協力体制がある職員と共に介護を実践する中で、職員個々の努力や実績・勤務状況把握につなげている。又、現場で気づいた点や改善すべき課題をカンファレンスに提起し、自らも出席したり、カンファレンスや職員会議等でスタッフ各自が向上心を持って意見を発表し、意欲を持って働ける職場環境作りができています。スタッフ同士丁寧語に声をかけ、その場で注意し合う関係づくりに力を置いている。職員の個人面接の際、職員ひとり一人の家庭環境や無理のない勤務の仕方を話し合い、検討し、労働契約を交わしている。また、日頃から相談しやすい関係作りを心掛けている。</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
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>管理者との連携を図ったり、面談や職場でもともにケアに参加するなどして、職員個々の得意、不得意を把握し、役割や仕事量を随時検討しており、個々の分野の専門家として意識し、新たな事象に対応していける様にしている。技術練習においてテキスト、マニュアルにおいて基本学習を踏まえた後、実際に利用者様の特徴を理解して特に注意すべきところを教授している。又キャリアパス制度を導入し、人材育成、人事考課により職員との対話、研修においては個々の職員のスキルに応じ研修計画を立て必要な所内研修の充実をはかり案内し、伝達講習も行っている。ホーム内研修として定期的な勉強会や研修会を行っている。また資格試験や認知症介護基礎研修、実践者研修、管理者研修、リーダー研修、介護実務者研修初任者研修等能力に応じて勧め、職員が働きながらスキルアップを目指す機会を作っている。</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>責任者は、鹿児島県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理事を務めて、講師を務めたりまた管理者も地区理事としてグループホーム運営やサービスについて学び深める機会を作っている。県内の事業者の質の向上を目指し、研修会を企画し働きながら学ぶ職員ひとり一人の自己実現につなげている。また始良市民間社会福祉施設協議会に加入し、市内の福祉施設との交流が図られるよう、ネットワーク作り、相互協力体制を築いている。今年度は特に新型コロナウイルス感染予防の為にリモート研修を受講したり、ズーム会議による話し合いを進めている。全国でのクラスター事案をもとにホームでも予防対策と共に感染者が出た場合のシミュレーションについて取り決めをしている。</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		○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	利用開始前にはホームの雰囲気を感じて頂けるようにホームへお招きし、職員や他の利用者様と触れ合う場面を作り不安や要望をお聴きしている。入所されてからも声掛けを行い困り事などに耳を傾けるようにしてる。		
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	利用が始まる前にも、家族への連絡を密にとり、不安などをお聞きするようになっている。利用開始から3日間は必ず家族へホームでの生活の様子や体調を伝え安心して頂いている。利用開始後もご家族が納得し安心されるまで何回でも機会を設け、思いをしっかりと受け止める事により、初期の段階で家族から信頼を寄せて頂くことが出来ている。		
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	相談を受けた際、本人の心身の状況や家族の介護の状況、人生史をよく聴き、今まで必要な支援について考慮する。利用前に健康診断を受けて頂き、医師の所見も交えながら多角的に担当者会議を開き、「まず必要な支援」の見極めにつなげている。利用直後から実行されるよう、アセスメントを行い、「バックグラウンドアセスメントシート」を用いてケアプランを考案し、これまでの人生史も含め、今一番必要とされ、この方が安心される個別性を尊重したケアプランしている。契約規定に基づき、要支援1、病院での継続治療の場合には他のサービスを利用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
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	自宅より育てられてきた花鉢を職員と一緒に水まきを行ったり、枯れ葉を取り去ったり、又お盆拭き、食事のつぎ分け、台拭き、洗濯物たたみ其々の利用者様に合わせ、得意分野で力を発揮して頂けるように、自立支援を促している。日々の表情観察を行いながら、声かけに工夫をして、お話をお聞きする事で、悩みなど気軽に打ち明けてくださっている。お互いに気さくに声掛けできるような環境作りに努めている。時には家族の事での思いをお聴きする事で心のつかえが取り除けたと、笑顔を見せて下さる等、より良い関係が築けている。		
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	ご家族様には月に一度はお電話で近況を報告している。コロナで面会禁止の状況でお顔がみれない為案じておられると察して、電話でお話できる方にはゆっくり話せる環境をおつくりしている。月1回なぎさだよりを発行して日常の利用者様の様子をお伝えしている。利用者様の近況報告を行い、お互いに身近に感じて頂けるようにしている。利用者様と家族のこれまでの関係を断ち切る事が、ないように、家族との関係を良く理解し、家族の立場や、役割を尊重しながら、家族と協力して支援するようにしている。		
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	コロナ禍の為、感染の状況で家族、親戚、ご友人の面会は、テラスや交流室窓越面会等で、お顔を見てお話していただいている。又ご家族様から送られてきたお手紙、絵手紙は読まれた後はいつでも目に入る場所へ置き関係が途切れていない事を実感してもらっている。今まで慣れ親しんできた場所への外出、ライン動画での面談や電話など関係継続の支援を行っている。行事の写真を印刷し、コメントをつけてご家族へ郵送も行ったところ大変喜ばれている。	家族や知人・友人等の面会は交流室の窓越しに実施したり、状況によりテラスでの面会もしている。ラインでの動画や電話等で馴染みの関係が途切れないようにしている。理美容師の訪問を受け入れテラスで散髪を実施している。家族からの手紙はいつでも見れるようにしている。家族の要望で利用者の墓参りも施設で行い、できることを支援し関係継続に努めている。	

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
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	利用者様同士の部屋を訪れておしゃべりを楽しむ光景が見られている。お部屋をのぞき、「元気ね」と声掛けし安否を期して下さるなど利用者様同士の馴染みの関係が構築されている。体調の悪い方がいると部屋に見舞いに行ったり、互いに相談しあう等出来ることをすることで助け合う関係となっている。職員が利用者ひとり一人の性格や言動、行動パターン等共通理解する事で状況に応じて声をかけ、その場を整え他の利用者様との関係性が保てるように努めている。		
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	退所された方に対してご家族様にお電話で様子や、ご心配事は無いかお聞きしている。契約が終了された方でも電話や自宅訪問で気軽に相談して頂けるようにしている。入院された利用者様はお見舞いに伺い状況を把握し、相談を受けるなど連絡を取り合っている。		
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。	1日の中で、利用者様と少しでも時間を取り、お話をする機会を作っている。利用者様の思いや、意向等お聞きして、他の職員と共通理解が出来るようにして、プランへ反映している。利用者様の思いや生活歴を深く知りえるようにしたことで利用者様の生き甲斐を知る手掛かりとしている。利用者のこれまで大切にしてきた信念、家族からの情報、バックグラウンド、アセスメントなど様々な角度から本人の思いや望みの把握に努めている。	入所前のアセスメントや生活歴を把握し、各利用者職員担当者がいて、把握した思いや意向を書き出してもらい、ミーティングで話し合っている。困難な場合は家族に話を聞き、職員は共通理解をもち、本人本位に検討し、支援計画に反映している。	

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
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	利用者や家族と面談を繰り返し生活の様子、生活歴、職歴、家族関係、生活、過去の利用されていたサービスなどを把握している。バックグラウンドアセスメントや介護リストがあり、職員がいつでも確認できるようにファイルされている。生活習慣や信念、家族への思い、食事などの把握は重要視する。		
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	各々の利用者様が出来ることを話し合い、個人の生活に変化を持たせている。体調不良や排便などの不快感などが心理状態や行動にも影響がある事を意識し、心身両面からの把握に努めている。日常生活動作能力を見守るだけでなく、体操や洗濯たたみ、歌等これまで得意とされてきた家事や趣味活動に関心を持ち、その能力が維持されているか確認し保持継続していけるよう工夫している。		
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	利用者様が望んでおられる生活や利用者様の心身の変化が見られた時は速やかにカンファレンスを行ったり本人家族の思いを必要に応じて計画書の見直しを行っている。認知症の進行の把握や、本人の気持ちを言葉、表情、態度から気づき読み取り、本人、家族の問題を聞きこずとして捉え、家族に於いては来所された時だけではなく、電話でゆっくりお話をすることで本音を表出する機会を得、より本人や家族の気持ちに寄り添える計画作成へと繋げている。主治医の意見も交えながら計画書を作成している。	本人・家族へ要望や意見を職員が聞き取り、主治医の意見を参考にして介護計画を作成している。現状に即した本人が一番望んでいる計画を作成している。モニタリングは3ヶ月毎に、見直しは6ヶ月毎に、状況の変化に応じて計画を作成している。	

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	記録用紙の改正を行い、時間をとらず要点を抑えた記録用紙に変更した。日々実施しているケア記録の他にも具体的に記録している。バイタル、排泄、食事、水分摂取量、行動などを観察した状態を経時的に捉え、職員間で情報を共有する事で異変を早期に発見できるなど、実践に生かしている。体調変化時は状況把握の為に詳しく記入できる様式を用いている。主治医には状況報告を行い経過を予測しながら早期対応ができる様にしている。日々の情報を総合的にアセスメントし介護計画の見直しに生かしている。		
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	その時のニーズに応えられるように、1日の流れの工夫、対応で、柔軟に取り組んでいる。心身の安全を守る医療連携機能、地域との継続性のある機能、家族と暮らせない寂しさやつらさを十分理解し、ホームで少しでも自分らしく居心地よく過ごして頂けるように働きかけ、認知症の進行を防止する専門的機能等の支援をしている。本来は本人、家族の要望を尋ね、外出、外泊、外食、夜間の家族の面会等、家族の協力を得て実施しているがスタッフで代行できる範囲で外来受診、健康診断等柔軟な対応に努めている。		
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	運営推進会議では地域資源としての関係者（自治会長、民生員、地域住民、市職員）の情報交換や助言を貰い、各行事への参加や協力を得ている。		

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
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	入所前のかかりつけ医から施設へ訪問してくださっている先生の選択は本人、家族からのかかりつけ医の意向を重視して決定している。又薬局の選択も同時にお聞きしている。入所前かかりつけの先生をご希望される方には、先生との面談や薬局との面談など今後について話し合いの機会を何回もつくり利用者様ご家族が不安のないように対応した。本人の心身の状態や元病歴意等を考慮に入れて行う。本人の体調状況が把握できるように主治医、かかりつけ薬局へ、定期的に報告している。協力医療機関以外のかかりつけ医の場合においても病状把握を目的として外来受診は基本的に家族に同行をお願いしている。利用者の体調変化について些細な場合でも医師へ電話報告を行い、速やかに対応している。	契約時にかかりつけ医を聞き受診の支援をしている。月1・2回の訪問診療がある。月1回の定期受診の人もいる。利用者の体調状況、病状把握ができるように主治医、かかりつけ薬局、協力医療機関と定期的に報告を行い、連携を密にしている。受診は基本的に家族へ、または職員も同行している。往診も必要時には受けている。歯科往診もある。緊急時の対応も主治医の指示を仰いで、24時間医療連携体制ができています。	
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	看護職員へは気軽に相談や助言を貰っている。管理者や職員、手厚く配置しているホームの看護職員は、病院の看護師と、連絡体制をとり協働し、日常的な健康観察と緊急時の連絡体制もとれている。密な連絡をとりあい、得た情報や気づきを共有、分析し利用者が必要な医療、看護を受けられるようにしている。必要に応じて訪問看護との連携も取れるようにしている。		
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。	認知症をよく理解して下さる医療機関を確保しており認知症のある方でも入院を快く受けて下さっており病院との連携が図られている。家族に希望を聞きながら病院との連携を図り、早期退院に向けた働きかけを行うようにする。		

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
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>契約時に重度化した場合、終末期における指針を入所時に説明を行い、本人、家族の意向も確認しながら同意を得ている。日々の状況は定期的に家族に報告して終末期に向け情報を共有できている。また重症化した場合は本人や家族の意思を何度となく意向を確認して尊重しかかりつけ医と十分に話し合い現状の方針を共通理解している。本人、家族の意向を確認し望まれる終末期の過ごし方、家族が利用者の最後を受けとめられるよう（デステュケーション）にも力を注ぎ、チームで支援している。施設職員全員経過を理解して周知している。</p>	<p>入所時に重度化した場合の説明を行い、同意書を作成している。マニュアルを基に、本人や家族の意向を確認し希望される支援を行っている。病状の段階ごとに主治医は家族に説明し家族の意向を確認している。終末時の意向は同意書ももらっている。看取りの事例がある。</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>日頃から感染や事故等の緊急対応マニュアルにもとずきスムーズな対応ができるよう定期的な研修を行っている。AEDの設置もされて消防署、専門家からの講習も受けている。内部研修に於いては誤嚥窒息時の対応について実践を交えながら学んでいる。日常起こりえる事故の早期発見と緊急対応の方法を知る機会となっている。より良い知識を共有できるように努めている。緊急連絡体制がとれ、待機職員や看護職員の配置で職員間のサポート体制もとれている。</p>		
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>定期的に職員は防災マニュアル消防計画を熟読するように職員同士声かけしている。消防、防災委員会を設置。防災管理者を中心に火災、地震、水害、土砂、台風、火山災害などの対応マニュアルを整備している。今年度は水害訓練として避難誘導、通徳訓練を行った。火災通報装置取り扱いの自主訓練を行い、マニュアル通りに動けるように実施している。地区担当の消防署に出向いて地域の情報や訓練重要項の確認に出向いている。スプリンクラーも設置しており、いち早く火災の察知ができるようにしている。緊急通報装置も熱や煙を感知した時点で消防へ連絡がいくようになっている。また非常用食品や水分を常備している。地域交流室はいつでも避難場所として支援体制（食事の準備、洗濯機、風呂の貸出等整えて受け入れが出来るようにしている。</p>	<p>年2回実施。マニュアルを基に1回は消防署の指導による訓練を、1回は自主訓練を実施している。水害についての訓練もしている。地域の避難場所として地域交流センターを提供している。災害時の水・米・レトルト食品等を備蓄している。コンロ・懐中電灯・オムツ・発電機もある。消防署に出向き、地域の情報や訓練重要項目も指導を受けている。スプリンクラーや消防設備については業者が定期的に点検している。災害時の連携は地域や市・消防署等とできている。</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>接遇の研修では、挨拶を基本として言葉使い、行動、仕草に意識する。職員同士でお互いに助言しあって向上心を持つようにしている。利用者様それぞれに合わせた声の大きさ、トーン、距離感等を考慮し、人格を尊重して自尊心を傷つけることなく本人をお守りするという姿勢を心かけている。秘密保持の研修も行い記録物の取り扱い、個人情報及びプライバシーの保護に努めている。</p>	<p>接遇委員会があり、言葉遣いや会話するときの立ち位置に注意し、利用者の行動やしぐさに留意し人格やプライバシーを損ねないケアを目指している。個人情報保護の研修を行い、呼称はさん付け、申し送りは利用者のいないときホールで行い、インシヤルで実施している。トイレ時の声掛けや入浴時は羞恥心に配慮し、居室訪問時の声掛けとノック等を行いプライバシーにも気を付けている。</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>言葉が発せられない利用者様は表情や仕草簡単なジェスチャーをみのがさないように、又家族からの情報も取り入れながら、思いを理解することができるように努力している。本人が意思決定できる環境をつくるようにしている。</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</p>	<p>入床、起床時間、食事時間等生活の流れは、それぞれの利用者様のペースにあわせて、尊厳を守りつつ支援している。過ごす権利があることを職員は認識している。毎日の過ごし方が利用者の希望や体調に合わせたものになるように努めている。</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>所内夏まつりには女性の方は朝お化粧されたり、お好きな色の浴衣を着て頂いたり、髪に危険のない髪飾りをお付けすると笑顔を見せられている。男性は好みの髭剃りを使用してさっぱりとされ朝を迎えている。ご自分の容姿が確認できるように鏡の前にお連れしている。</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	日頃の食事の様子からそれぞれの利用者様の好まれる食材を確認し調理のメニューに取り込んでいる。井物の苦手な方には別皿に盛るなど配慮している。一緒に作り、盛り付けなどをお手伝いしていただいている。天気の良い日は外での食事会を開催するなどして食への意欲を引き出すように配慮し楽しんで頂いている。旬の食材は目でも楽しみ季節を感じて頂いてから調理するようにしている。例えば畑で採れた、キュウリ、ナス、ピーマンなど直接手で触れて頂いている。	管理栄養士が作成した献立表を参考に、職員が旬の食材で利用者にも野菜などを見せてから調理し、盛り付けやかたづけを一緒にすることもある。食形態に応じて提供している。正月・クリスマス・敬老会・誕生会・花見等の行事食も作っている。庭で食事会をしたり、お好み焼きや焼きそばを作ることもある。	
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	毎日の食事摂取量や排尿量は記録に残して、職員間で共有している。水分量は1日1500ccを目安にしており、少ない方は飲み物の種類をかえて、摂って頂いている。献立や栄養会議を行い、状態に応じて、補食を行うなど支援している。極端に水分量の少ない方は主治医に報告を行い指示をいただいている。		
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	定期的に入る訪問歯科診療時に、口腔ケアの仕方、義歯の装着方法の指導を受けている。毎食後の口腔ケアは職員と一緒にしている。出来る方は自分でされるよう、促しながら、自立支援を行うが、磨き残しは介助している。定期的に歯科医師の訪問があり、連携が保たれている。		

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
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	排泄の状況を記録してカンファレンスを行い、利用者様にあったオムツを選択したり、リハビリパンツから布パンツへ、夜間のテープ式オムツからリハビリパンツへの変更已成功している。排泄のパターンを知り、タイミングを見ながら声掛けや誘導、パット交換を行っている。排便が無い時は職員2人でポータブルトイレを用いて排泄を促すとスムーズな排泄があるように配慮している。利用者様になるべく不快感がない様に、トイレ誘導や、ポータブルトイレを利用している。表情や、言動、行動から排泄のサインを理解することに努め、頻回に尿意を訴える利用者様に対しても心身の状態の把握と関連させながらその都度対応し専門医の助言や受診も試みている。	日々の排泄記録により、トイレ誘導や声掛けをしている。昼間はトイレでの排泄を促している。個々に声掛けや誘導、おむつの選択をしている。リハビリパンツから布パンツ、夜間のテープおむつからリハビリパンツへと改善にも成功している。基本はトイレとポータブルトイレである。頻尿については専門医の助言をもらい羞恥心に配慮して自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	毎日の排便の状況を記録している。利用者様のこれまでの排泄状況を考慮しながら、繊維の多いイモ類や食材を調理したり、きな粉牛乳やヨーグルト等乳製品を取り入れている。水分補給はお茶やゼリー、果物、みそ汁、ジュースなどで自然と摂取できるようにしている。自然な通じを促す為に室内歩行は毎日の日課として位置付け職員も一緒に歩き、入浴による代謝の促進などを行っている。主治医との連携により緩下剤なども使用し、なるべく生活習慣の工夫で生活できるようにしている。		

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
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ず、個々に応じた入浴の支援している	利用者様の気分や表情の観察を行い気持ちよく入れるように入浴の声かけや誘導に配慮している。入浴嫌いの利用者様も笑顔で入浴していただくことが出来ている。無理に勧めず、午前、午後それぞれの利用者様のタイミングに合わせたり別の日に声掛けし誘導をしている。夏の暑い日は発汗も多いので、ご希望に応じて、シャワー浴を行っている。リフト浴のご希望も多くなってきたが、安心して入浴するためのカンファレンスを行いながらご希望に応じている。見守りや介助を行いながら、本人のペースで入浴を楽しんでもらっている。出来る所の洗身は声かけしている。	週2回から3回の入浴である。状況に応じて、リフト浴やシャワー浴を実施している。午前や午後に利用者の希望に応じた入浴支援である。本人の希望により入浴剤を使用している。入浴拒否のある場合は、声掛けのタイミングを変更したり、後日実施したりしている。安心して入浴できるようにカンファレンスを行い、見守りや介助を行いながら本人のペースで入浴を楽しんでいる。入浴嫌いの人も今は笑顔で入浴できている。ゆず湯やバラ湯も行っている。	
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	散歩や洗濯物干し、レクリエーション、食事準備や庭掃除、洗濯物たたみ等生活リズムをつくり、その後心身ともにリラックスされ安心して休まれるように配慮する等、適度な活動と休息のバランスが取れるように工夫している。睡眠の支援に関しては、体位の工夫やひとり一人の入眠迄に要するケのパターン（温かい白湯やミルクを召し上げて頂く、子守唄・ベッドの横でお話ししながら、添い寝をすると落ち着かれる等）をミティングし、共有している。		
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	医師の指示と服薬の説明書に基づき、合わせてひとり一人の病歴や現在の健康状態、服用目的を理解し、飲み残しや落薬など無いように、服薬支援をしている。服薬チェック表で管理、薬の変更があった場合にも申し送り簿で主治医の指示やその目的等を職員同士で理解し、症状の変化などは個別に記録し、医師に報告している。薬剤師との連携により訪問指導や調整・相談を受けられる体制である。		

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
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>利用者様の話をじっくり聞いて助言をして下さるなど自分の役割だと思っておられる。夕方になるとほっと一息され職員へ今日のお話の内容をおはなししてくださり今日の仕事は終わったと居室で休まれている。趣味の編み物を行い毎日アクセサリーとして身に着けて見せてくださっている。新聞チラシを隅々まで読むことで1日が始まる方と趣味や特技を持つ一人一人の力を最大限発揮して頂き、結果、自信を持ち役割分担ができ、生き甲斐を見出し、賞賛することを大切に支援している。地域での行事見学や様々な体験をすることで気晴らしの支援も行っている。</p>		
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>気分転換に人のいない時間帯に近くの桜島が一望できる公園にお連れしている。時にはおにぎりをもって楽しんで頂いている。外出も規制している為、周辺の草花を見たり、駐車場に季節の花を植えて季節を感じて頂いている。折り紙の花や生花飾るなど工夫を施している。きれいねと言葉を頂くことで職員は喜びを感じている。次回の外出時に備えて、室内散歩や運動を行い、筋力の維持やバランス感覚の保持に努めている。受診や必要な外出の際は身体状況に応じて車いすの使用や介護車などを利用し支援している。</p>	<p>コロナ禍で外出は自粛しているが、人のいない時間帯に近くの公園に行ったり、ホームの庭を散歩したり草花を見て楽しんだり、テラスでお茶会を楽しんだりしている。受診の帰りに自宅前を通ったり、コンビニに寄り買い物している。年間行事にそって、代替のものを工夫して行っている。</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
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>お金の額が分かれるか、所持金の管理ができるか等を個々に把握し、できる利用者にはできる部分は行って頂いている。買いたい時、自分で商品を手に取り、ゆっくりと吟味して支払って頂くように支援している。金銭の管理ができない場合は、家族の依頼があれば法人で立て替えし、毎月の請求書にて建て替え分と明記し、領収書を添付している。</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>利用者様の力量に応じて手紙やFAX、電話を日常的に利用する支援を行っており、家族からの手紙、お孫さんからの電話の利用ができるよう配慮している。FAX、手紙も本人とともに書くようにしている。家族から本人へ贈り物が届いた時は本人が喜びをお伝えできるよう（職員が伴い）電話することを恒例としている。</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>リビングは感染防止の為、お互いの距離をとりながらソファの位置などを変えているが、利用者様の交流に差し支えないようにしている。リビングに沿ったテラスではご家族に頂いたほおずきの苗を植えられ水をあげるなど手入れをお願いしている。リビングや台所は利用者様が自由に安全に行き来できるように、環境の整備を心掛けている。カウンター前のテーブルに座っていただき職員との会話を楽しんで頂いている。利用者様が自由に出入りして畑を眺めたり地域の方のご指導を受けて植えたブドウの木を育てるなど楽しみながら過ごせる空間である。お茶を飲みながらおしゃべりを楽しむ光景が良くみられている。散歩の時に摘んだ草花を玄関、リビング、あらゆる場所に季節の花を飾って優しい雰囲気の中で過ごして頂いている。</p>	<p>共用空間は明るく採光や室温、換気に配慮し空気清浄機やイオンウイルス除去機があり空調管理は良好である。2棟の間もドアを半分開けて換気に努めている。キッチンカウンターで話したり、台所も自由に出入りし、豊部屋もある。リビングに沿ったテラスではお茶をしたり畑を見たり、植えられたブドウの木を育てたり、お花を飾ってながめたりしている。ホールには季節ごとの利用者や職員と一緒に作った作品や曜日の確認をするための大きなカレンダーが掲示されて、居心地よくのんびりと暮らしている。</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		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	道路に面した窓から外を眺めたり、たたみの部屋で足を延ばし、横にごろんとなったりと思いつきの時間を過ごしている。施設内の一角で気の合った利用者同士のおしゃべりの場が出来ており、楽しそうな笑い声が聞かれている。テラスではお茶や、昼食を楽しまれている。		
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	居室はそれぞれの利用者様にあった家具の配置を行っている。日記をかかれる方は、机を窓際に置き窓から外を眺めながらゆったりとした時間の中で書かれ、本を読まれる方は持参された回転椅子を壁に付けて危険がないように配置するなど考慮しながら居室の空間作りを行っている。夫の位牌に花を飾り大切に守っておられる。これまで自宅で行えて来たことが変わらず継続できるように支援を行っている。家族の写真を飾り、利用者の使い慣れた物や好みの品々に囲まれ、自身の生活の場として居心地よく過ごせるように工夫している。	居室はエアコン・ベッド・クローゼット・たんすが設置されている。個々に仏壇・位牌・家族写真・机・椅子・時計・ワゴン・テレビ等の利用者が使い慣れた物を持参している。ベッドの位置はその人に合わせて工夫している。ぬりえ等の持ち込みもあり、懐かしい思いをしながら居心地よく過ごせる様な工夫がされている。	
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	トイレは明記し、自室の場所は本人の好きな花を置いて分かりやすくして、お一人でも行き来できるようにしている、台所の流しの高さをお年寄りの慎重に合わせて設置しており、使用しやすく体にも負担が掛からないようにしている。更に対面式キッチンになっており見守りやすく、サンデッキと繋がるガラスサッシは大きく見守りもし易い。このように安全かつ自立した生活ができるだけ送れるように工夫している。		

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 コロナ禍の為外出規制
			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 コロナ禍の為、電話にて対応している
			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、生き生きと働いている。 (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