

1. 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要（事業所記入）】

| | | | |
|---------|--|---------|-------------------|
| 事業所番号 | 4073200158 | | |
| 法人名 | (株)データベース | | |
| 事業所名 | グループホーム我楽 | | |
| 所在地 | 福岡県大野城市乙金台1丁目11番31号 (電話) 092-504-0831 | | |
| 自己評価作成日 | 平成 30 年 8 月 16 日 | 評価結果確定日 | 平成 30 年 11 月 30 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）】

看護師が24時間対応できる
食事は一汁三菜を提供している
尊厳を忘れぬ言葉使いで接している
個別対応に気をつけている
開設時より、ご家族の希望に沿った看取りを行っている

※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.kai gokensaku.jp/ |
|-------------|---|

【評価機関概要（評価機関記入）】

| | | | |
|-------|-------------------|--|--|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会 | | |
| 所在地 | 福岡県春日市原町3-1-7 | | |
| 訪問調査日 | 平成 30 年 9 月 5 日 | | |

【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）】

閑静な住宅街に位置し、民家をグループホームとして使用しており、温かい家庭的な雰囲気大切に、毎食手作りの食事を提供している。職員は日々の支援を通して、利用者のその人らしさや個性を大切に、理念の実践に取り組んでいる。区長の協力を得て、事業所主催の消防訓練を呼びかけ、地域住民の参加がある。事業所で採れた果物のおすそ分けをする間柄が築けており、地域とつながりながら暮らせるよう交流している。看護師が2名配置され、重度化や看取りについても積極的に取り組んでいる。実際の看取りでは家族や主治医、職員で利用者や家族の意向に添えるよう連携し、状況の変化に応じてその都度話し合いを重ね、支援に取り組んでいる。

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|---------------------|----|---|---|---|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 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ふ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 | 施設内の目に触れやすい場所に掲示し、毎朝の申し送り時では唱和することで内容を確認し、日々実践している。 | 事業所独自の理念があり、職員は毎朝朝礼にて唱和している。職員はその人らしさや個性を大事に家族や関係機関から情報収集を行い、好きなことを聞いて、希望に添うよう理念の実践に向けて、日々の支援に取り組んでいる。 | |
| 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 | 町内会に加入し、地域のお祭りや防災訓練・清掃活動に参加している。 | 町内会に加入しており、子ども110番の家に登録している。利用者と一緒に地域の夏祭りや清掃活動に参加している。事業所の敷地で採れた果物を地域住民へおすそ分けをする間柄が作られている。公民館の駐車場を会議開催時や来客用に使用できる関係性が築かれており、区長の協力を得て、事業所主催の防災訓練の呼びかけを行っている。 | |
| 3 | — | ○事業所の力を活かした地域貢献 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活かしている | 地域の方から相談があった場合、対応している。 | | |
| 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 | 理想的なグループホームのあり方について再確認できる場でもあり、ご意見を参考にして入居者に接している。入居者の誤嚥予防について意見をいただき、実践している。 | 運営推進会議は2か月に1度開催され、空室状況や利用者状況、事故報告、研修報告を行っている。家族への声かけをしている。市町村職員や地域包括支援センター、区長、介護サービス相談員の参加があり、災害情報や施設での運営のアドバイスがあり、運営に取入れている。 | |
| 5 | 4 | ○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、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 | 定期的に介護サービス相談員の方が訪問され、意見をいただき実践している。また、地域包括支援センターやケアプランセンターの依頼による介護者の入居を受け入れている。 | 家族や市役所から入居の相談があった場合には、直接市役所に出向き、入所相談を聞いている。地域包括支援センターに空室状況を説明したり、パンフレットを持参し、行き来する機会がある。 | |
| 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 | 常に入居者の目線に立ち、身体拘束しないように工夫し、介護している。 | 日中、玄関の施錠はしていない。玄関にチャイムが設置されている。利用者の居室に近い庭への入り口は、建物の構造上、職員の目が届きにくいいため、ウインドロックされている。身体拘束に関するマニュアルがあり、職員は外部、内部研修に参加している。 | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------|----|---|--|--|-------------------------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 7 | — | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待関連法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 | 市や社会福祉協議会が行う高齢者虐待防止と権利擁護研修へ参加し、伝達研修を行っている。 | | |
| 8 | 6 | ○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 | 現在、制度の支援を必要としている該当者がいないため、活用できていない。 | 制度について、入居契約時に説明を行っている。管理者は家族より相談や質問があった際には説明できるようにしている。職員は制度について内部・外部研修で学ぶ機会がない。 | 制度について、職員の内部・外部研修への参加に取り組むことを期待します。 |
| 9 | — | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、利用者や家族等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 | 契約時には重要事項を説明し、了解を得た上で契約している。また、管理者・看護師も含め入居者様の状況確認を行い、施設の種類や違いなど十分な説明を行っている。 | | |
| 10 | 7 | ○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なら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 | ご家族が面会に来られたり、介護認定更新の際、ケアマネージャーやスタッフが要望を聞き反映させている。そのためにもコミュニケーションを大切にしている。 | 職員は日々の会話の中から利用者の希望を聞き、昔のおやつを食べたいとの希望があれば、職員で作り方を調べて利用者と一緒に作る等、運営に反映させている。食べ物に関する要望は多く、おやつ行事を計画し取り入れている。家族会があり、年2回開催されている。家族、利用者、職員とで一緒に食事会を行い、交流や意見交換の場となっている。 | |
| 11 | 8 | ○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 | 代表者が毎週施設に顔を出し、入居者様やスタッフと直接話す機会を作り、意見交換を行っている。 | 自己評価について、全職員で項目ごとに意見を出し合い取組んだ。管理者は職員から相談があれば、否定しない姿勢を大切に話しを聴いている。ケアの方法について提案が出た場合は、職員と話し合い、運営や利用者の支援に取り入れている。 | |
| 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 | 給与水準について、他に2施設あるが、各施設の売上に関係なく、平等に配布している。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------------------------------|----|---|---|---|---|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 13 | 9 | ○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮していき生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している | 経験・年齢問わず、男女区別なく募集・採用している。 | 定年後も希望があれば嘱託で働けるよう配慮している。資格を取得した職員については資格手当があり、能力を発揮して勤務できるように配慮している。職員の休みの希望は勤務に反映させ、働きやすい職場環境作りを目指している。採用では性別、年齢等を理由に採用対象から排除していない。 | |
| 14 | 10 | ○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、利用者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる | できる限り外部研修に参加を促している。 | 職員は利用者の人権を尊重した声かけや支援を行っているが、人権教育や啓発活動に関する内部・外部研修に参加する機会がない。 | 人権教育や啓発活動に関する内部・外部研修への職員の参加に取り組むことを期待します。 |
| 15 | — | ○職員を育てる取り組み 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 | 外部研修参加後に職員で勉強会を行い、また、日々の介護の中で問題があれば、その都度協議しながらスキルアップをしている。 | | |
| 16 | — | ○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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 | 他施設（サ高住など）から相談があれば、対応している。 | | |
| 【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】 | | | | | |
| 17 | — | ○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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 | ご本人やご家族へ馴染みの暮らし方について伺い、出来る限り沿えるよう努力している。また、ご本人の気持ちを尊重した接し方を心がけている。 | | |
| 18 | — | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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 | ご家族の話を傾聴し、まずは安心感をもってもらえるように努めている。 初期は特に不安な点を伺い、様々な話が出るように時間を割いている。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------|----|--|--|---|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 19 | — | ○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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 | 必要に応じて訪問歯科・訪問マッサージの導入を見極めている。特に訪問歯科については、誤嚥防止・認知症予防のため、ご家族へ積極的に話をしている。 | | |
| 20 | — | ○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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 献立のアイデアをいただいたり、洗濯物量みや自室の掃除・食器洗いをお手伝いされている。 | | |
| 21 | — | ○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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 | 地域のお祭りへのお誘いや、行きつけの美容室へ連れて行っていただくなど声掛けをしている。 | | |
| 22 | 11 | ○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 | 現在、特に希望を言われる方はいないが、希望が出た際には、是非支援していきたいと考えている。 施設にいられている介護ボランティアの方と知り合いの入居者様は、懐かしく話をされてある。 | 職員は利用者の在宅時の病院や関係機関、家族から情報収集を行い、これまでの生活歴や趣味などを把握している。兄弟や親戚の訪問があれば取り次ぎ、関係性を継続できるよう支援している。 | |
| 23 | — | ○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 | いっしょ会等に参加してもらい、皆で話をする機会を設けており、必要に応じてスタッフが仲介している。 | | |
| 24 | — | ○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 | 病院へ転院希望の相談等があった場合には、転院先を探し、ご家族に協力している。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-------------------------------------|----|--|--|--|-------------------|
| 自己 | 外部 | | 実践状況 | 実践状況 | 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】 | | | | | |
| 25 | 12 | ○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、ご本人との会話の中で問題点を見つけ、本人の意思を尊重し、意向に沿えるように心がけ、無理強いはいしない。 | 意思疎通の難しい方に対しては、「はい」「いいえ」で答えられるような質問をしたり、家族から情報収集をして過ごしやすいように支援している。職員は、日々のコミュニケーションの中から意向を聞き取り、しぐさや表情からも思いをくみ取り、苦痛・不安状態・全身状態にも目を向け対応している。 | |
| 26 | — | ○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 | 本人やご家族に出来るだけ尋ねている。 | | |
| 27 | — | ○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 | 表情を観察したり、会話や食事の摂取状態など随所に気を配っている。 | | |
| 28 | 13 | ○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 | 面会時に普段の様子を報告し、家族の希望も伺い、両面からアプローチして実践している。 | 6ヶ月に1回見直しを行っており、状態の変化があったときは随時行っている。本人からは日々の会話で意向を聞き取り、家族からは面会時に聞いている。本人・家族・医師・看護師・介護職員の意見が反映された計画作成がなされている。気づきなどがあったときは、随時ケアマネに相談・提案ができる環境になっている。 | |
| 29 | — | ○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 | 職員間の情報交換を密にしている。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------|----|---|---|--|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 30 | — | ○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 | 以前、重度の入居者様が家族と遠方へ行かれた際には、出来る限りのフォローをさせていただいた。今後もいつでもそのような支援ができるよう努めていきたいと考えている。 | | |
| 31 | — | ○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし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 | 地域の夏祭りへの参加や介護相談員・介護ボランティアの方々に来設していただいている。 | | |
| 32 | 14 | ○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 | ご本人及びご家族に受診や訪問診療の説明をし、希望に応じ、定期的に受診している。 ご家族の希望があれば他の医療機関への受診も支援し、協力医療機関の医師には入居者様の状態について、ご家族へ直接連絡をしてもらっている。 | 看護師が2名おり、利用者2名の方が通院している。主治医は家族の希望に沿って決めている。主治医への通院等が難しくなった場合、訪問診療に変更したことがある。医師と看護師が連携を図り、介護職員とも協力している。また、どのような状態の時に救急搬送するかというところまで、家族と密に話しており、受診した時は必ず家族に報告している。 | |
| 33 | — | ○看護職との協働 介護職は、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 | 日々の健康管理・介護を介護職と看護職が一緒に行い、介護職が看護職に相談することも多く、受診タイミングを逃すことがないよう、看護師が入居者様の状態を協力医へ報告し、指示を受けている。 | | |
| 34 | — | ○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。あるいは、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 | 日頃よりかかりつけ医との情報交換や相談に努め、入院時には、施設内の看護師が施設での状態を詳細に説明し、医療機関で適切な治療が受けられるように努めている。 | | |
| 35 | 15 | ○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・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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 重度化や終末期について、家族へは段階的に話し合いを行い、ご家族の意向に沿って支援を行えるように取り組んでいる。 | 「看取りに関する指針」の文書があり、入居時に事前調査を行っている。状態が少し低下したところで再度話をしており、さらに状態が低下した時をきっかけに再度終末ケアをどこまでするか話し合いをし、家族に同意を得ている。主治医の指示のもと、看護師・介護職員が細やかな対応を実践している。 | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|-----------------------------------|----|---|--|---|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 36 | — | ○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、全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 | 急変や事故に備え、対応について事前にご家族に説明し、同意書をいただいております。体調の変化時にはご意向の差し替えを行っている。また、急変時の対応の流れを決めている。 | | |
| 37 | 16 | ○災害対策 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 | 災害時の連絡網に区長・副区長に入っていたり、訓練への参加に声をかけ、地域との協力体制を築いている。 | 避難訓練は年2回実施し、消防署へ立ち合いの依頼を毎回行っており、年1回の立ち合いがある。また、地域住民の参加がなされている。飲料水・アルファ米・毛布などが備蓄されている。地域との協力体制が築かれており、公民館の備蓄品も利用できることであった。 | |
| 【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】 | | | | | |
| 38 | 17 | ○一人ひとり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 | 外部研修へ参加し、スタッフ全員で勉強して実践に繋げている。 | 日頃からプライバシー保護に努めている。着替えなどは周りから見えないように配慮し、ドアを閉めたり他の方に気づかれないようにしている。話をする場合にも聞かれないようなことは、他者に聞こえないように配慮している。 | |
| 39 | — | ○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 | 何事も無理強いないよう心がけ、最大限希望をきいている。 | | |
| 40 | — | ○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 | ご本人の意思を大切にし、一人一人のペースに合わせて対応し、その都度確認している。 | | |
| 41 | — | ○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に支援している | 特に自分で動けない方々の整容について気を配っている。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------|----|---|---|---|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 42 | 18 | ○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 | 献立や作り方・好みの味付けをきいて、希望があれば参加していただいている。 | 利用者の好みをメニューに取り入れ、季節に合ったものを手作りし、1週間に一回は好きなものが食べられるようにと心がけて作っている。ミキサー食など個別に対応している。また、手伝いができる利用者と一緒に食事の後片づけを行っている。家族の差し入れについては、必ず食べていただくようにしている。 | |
| 43 | — | ○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 | 出来る限り口から摂取していただける様に、嚥下の良いものや好みのものを提供している。水分量については、病状によりかかりつけ医に相談し摂取していただいている。 | | |
| 44 | — | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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 | 毎食後、口腔ケアを行い、月4回訪問歯科による口腔ケアを実施し、異常が見つければ、治療や医師の指示を受け支援している。 | | |
| 45 | 19 | ○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むけた支援を行っている | トイレ誘導や声かけの他、パッド使用の方については早めにオムツ交換を行っている。日中は、ポータブルトイレへ誘導し、不快にならない様になっている支援している。 | オムツやパッドを使用している方でも、トイレ誘導をし、排泄介助を行っている。尿意・便意のない方には、排泄パターンを把握し声掛けを行っている。寝たきりの方でも、尿意・便意のある方にはナースコールで知らせてもらっている。 | |
| 46 | — | ○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 | 毎日排便チェックを行い、水分量・食事を工夫し（ヨーグルト・牛乳・さつま芋など）、改善出来ない場合は、医師に相談、服薬調整を行っている。 | | |
| 47 | 20 | ○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むように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった入浴の支援をしている | ゆっくり一人で入りたい方には急がせる事なく、遠巻きに見守りをしながら希望に沿っている。ご本人の希望に沿って、「自分で洗いたい」という思いを大切にしている。 | 入浴は週2回行っている。家庭浴であるため、車椅子・リクライニング車椅子の方は、シャワー欲で対応している。拒否をする方には、身体的な必要性を話して理解していただいたり、入浴剤を入れるなどして工夫している。また、入浴以外で汚染した場合は、清拭等を行っている。 | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------|----|--|--|--|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 48 | — | ○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 | 室内の温度調整・清掃に気を配っている。 | | |
| 49 | — | ○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 | 現在、服薬中の薬には副作用が現れる薬が多いため、服薬明細書で用法を確認・理解し、変化があった場合にはかかりつけ医に相談、指示をもらう。 | | |
| 50 | — | ○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、一人ひとりの生活歴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 | 毎日、家事手伝いをしていただき、季節ごとの行事食や誕生会等を行い、いっしょ会では手足の運動やじゃんけん、新聞の読み上げや音楽を聴いていただいたり、庭の花を見に行ったり、その方の嗜好にあった支援をしている。 | | |
| 51 | 21 | ○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 | 重度化し外出が困難な入居者が多いが、体調を見ながら天気の良い日には、庭へ出て花を植えたり、外気に触れたり、居室だけの生活にならないように、廊下を散歩したり、リビングで過ごしていただいたりしている。 | 利用者は、通院で車に乗るのを楽しみにしている。また、先日たこ焼きパーティの材料を利用者と買い物に行って喜ばれた。 | |
| 52 | — | ○お金の所持や使うことの支援 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 | ご本人で金銭管理が出来る方がいないので、ご家族よりお小遣いをお預りし、ご本人のご希望があれば、スタッフが買物日に購入している。 | | |
| 53 | — | ○電話や手紙の支援 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をしている | 家族と電話で話したいと希望があれば、いつでも応じている。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------|----|--|---|---|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 54 | 22 | ○居心地のよい共用空間づくり 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まねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）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 | 施設内には、花や観葉植物を置いて季節感を取り入れている。 | 和室と洋室があり、家庭的な雰囲気が漂っている。本人と家族の希望された部屋で過ごすことができている。日中はカーテンを開け光を取り込み、昼夜の区別をつけるように心がけている。部屋には時計を置き、見ることで時間の把握ができるようにしている。 | |
| 55 | — | ○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 | お一人お一人の様子を観察して、独りになりたい時、話したい時を見極めて配慮しながら支援している。家族の面会時にも希望される場所で過ごしていただいている。 | | |
| 56 | 23 | ○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 | 本人と家族主体で決めていただき、入居の際、本人の馴染みの布団・雑貨など持参していただき、見慣れた環境の中で生活していただける様に支援している。 | 家具や身の回りのものは、馴染の家具を持ち込み、家族の写真なども飾っており、家庭的な雰囲気が漂っている。 | |
| 57 | — | ○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、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 | 廊下やトイレ・浴室に手摺りを配置し、廊下には物を置かないようにしている。本人ができる部分については、見守り介助をしている。 | | |

| 項目番号 | | 項 目 | 取 り 組 み の 成 果 | |
|---------------------------------|----|---|------------------|--------------|
| 自己 | 外部 | | (該当する箇所を○印で囲むこと) | |
| V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目） | | | | |
| 58 | — | 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：25, 26, 27) | ○ | 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 |
| 59 | — | 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：20, 40) | | 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 |
| 60 | — | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：40) | ○ | 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、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目：38, 39) | ○ | 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、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：51) | | 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 | — | 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：32, 33) | ○ | 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 |
| 64 | — | 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：30) | ○ | 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ほとんど掴んでいない |

| 項目番号 | | 項 目 | 取 り 組 み の 成 果 | | | |
|---------------------------------|----|--|------------------|--------------|--|--|
| 自己 | 外部 | | (該当する箇所を○印で囲むこと) | | | |
| V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目） | | | | | | |
| 65 | — | 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ます。 (参考項目：9, 10, 21) | ○ | 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 | | |
| 66 | — | 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：2, 22) | | ①ほぼ毎日のようにある | | |
| | | | | ②数日に1回程度ある | | |
| | | | ○ | ③たまにある | | |
| | | | | ④ほとんどない | | |
| 67 | — | 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 | | |
| 68 | — | 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 | | |
| 69 | — | 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 | | |
| 70 | — | 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 | | |