

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和6年7月8日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670200429
法人名	医療法人 同潤会
事業所名	自立の家
所在地	鹿児島県薩摩川内市大小路町51番地23号 (電話) 0996-22-8611
自己評価作成日	令和6年6月5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6年6月26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)】

当ホームは閑静な住宅街の中にあり、近隣には認定こども園、公園、スパがあります。静かながらも利便性がよく子供たちの声が聞こえる恵まれた環境を有しています。また、母体でもある永井病院と隣接しており、定期的な訪問診療や定期検査など医療連携体制を整え、利用者様の体調管理を行っています。他に同一法人には老人保健施設、デイケア、在宅介護支援センター、生活支援ハウス、小規模多機能事務所、有料老人ホームなどあり、各事務所と連携を図りながら皆様が安心して生活できる環境となっています。感染症の為、まだ地域との交流は中断されていますが、利用者様一人ひとり、尊重した暮らしが出来るように生活歴の把握、思いや意向の把握に努め、生きがいをもって自分らしくのびのびと生活出来るように、常に利用者様を主としたケアに取り組んでいます。家庭的な雰囲気の中で、職員一人一人が入居者様と生活を共にしていることを意識し、ゆっくりと関わりを持つように、落ち着いた環境でゆっくりとコミュニケーションをとり、居心地よい温かい生活、安心・安全な生活が送れるよう努めています。毎年様々な災害(地震・水害・火災等)を想定した避難訓練を実施しており、年に1回は地域住民の方々に参加していただき火災避難訓練を行っています。

【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)】

- ・当事業所は母体医療機関に隣接して建てられており、定期的訪問診療及び緊急時を含めた24時間の医療連携体制が整っており、週1回訪問看護師の健康管理もあることから家族の安心となっている。
- ・配食や災害対策・研修など、法人内の協力体制が築かれている。厨房からの配食が行われていることで職員は利用者とゆっくり向き合える時間があ、介護に専念することができている。
- ・やむを得ず身体拘束を行う場合は手順や対応を適切に行い、記録の整備や身体拘束解除に向けた取り組みの試行を重ねている。
- ・管理者は、資格取得や研修受講を支援し、職員の質の向上を図るとともに個々の事情を考慮した就業環境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	理念に沿ったケアの実践を行うことができるよう理念とともにその基となった言葉を事務所内に掲示し、毎日の朝礼時に理念の唱和を行い努めている。	理念は重要事項説明書やパンフレットに掲載し、事業所の玄関や事務室に掲示している。毎朝唱和して実践に繋げており、ミーティングや朝礼でケアの振り返りを行っている。	
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	ここ数年、地域との交流は自粛している。しかし、幼稚園児が花の日などに訪問してくれるなどの交流の継続はある。	自治会に加入し回覧板で地域行事は把握しているが、参加は見合わせている。毎年幼稚園児が花の日に花を持ってきての交流を楽しみにしている。	
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。	運営推進会議では地域の方々にいホームでの生活状況を知っていただく機会を作っている。参加していただいた地域の方々の疑問や質問に助言や情報を提供している。また、運営推進会議では認知症についての勉強会を行い、理解を深めるよう努めている。		
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	運営推進会に家族様の参加もあり、家族様からの意見も取り入れられる様にしています。会議で出た意見は職員会議で共有し、検討課題があれば話し合いを行っています。	2ヶ月に1回運営推進会議を実施し、5年度は1回のみ書面で開催している。事業所の状況報告及び意見交換を実施し、助言を災害対策などに活かしている。コロナ対策やヒヤリハットなどの取り組みについて委員の理解を得る機会となっている。	

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
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。	必要に応じて疑問や質問があるときは直接市の担当者に連絡し、助言や指導をいただくなど常時連携を図っている。市からの連絡事項などはメールで配信されている。	市の担当者とは、必要に応じて電話や出向いて相談するなど、日頃から連携を図っている。市実施の介護保険法改正の説明会に参加している。	
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。	法人内での定期的な研修や身体拘束廃止委員会を中心とした会議を行い、身体拘束廃止に向けた取り組みを行っている。また、身体拘束3原則の要件に当てはまる利用者に対しては、家族への状況説明を主治医から行い、記録すると同時に、拘束解除に向けた取り組みを行っている。	指針を作成し、委員会を3ヶ月に1回、研修会は年2回実施しており、法人の委員会及び研修にも参加している。4点柵を使用している利用者には、検討会や記録などを適正に行い、解除に向けて取り組んでいる。スピーチロックはお互いに注意し、玄関の施錠はせず外に出たい利用者には職員が同行している。	
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	法人内での研修や事業所での勉強会を行っている。身体的虐待だけでなく言葉の暴力、心理的虐待や介護放棄、経済的虐待もあることを認識し虐待を見逃すことがないように努めている。		
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。	研修会等に参加し、制度の理解や利用方法について学ぶ機会を設けている。しかし、制度が複雑で理解不足のため、継続して学習する必要がある。		

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		○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。	入所時には重要事項説明書を用いてご家族に説明し、同意書・契約書に署名捺印をいただいている。また、法改正などにより加算や利用料金等に変更がある際には文章にてご家族に通知し、書名にて同意をいただいている。		
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。	利用者からの要望や希望については、日常生活の中での会話から伺い、管理者・事務長・理事長等に相談するなどして対応している。ご家族からの要望や意見は電話や面会時に伺い、申し送りやミーティング等で周知し必要に応じて話し合いを行い、改善に努めている。	利用者には日常会話の中で要望を聞き対応に努めている。家族には電話や面会時に要望を聞きその都度対応している。要望を受けて居室面会を再開し、外出・外泊については個別に検討している。	
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。	管理者、責任者は日々のコミュニケーションやミーティングにて各職員の意見や要望を聞き、必要に応じて話し合い、代表者へ報告・相談を行い改善に努めている。	管理者は月1回のミーティング時や日常業務の中で職員の意見を聞き、必要に応じ法人に報告するなど反映できるように努めている。人事考課の面談もあり、個別相談は管理者が受けて対応している。	
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。	資格取得やスキルアップにつながるよう勉強会を行っている。外部研修への参加も促している。法人内では資格・経験に応じた給与体系が確立されている。年2回健康診断を実施し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
13		○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	法人内で新人研修や各種勉強会を実施しており、参加している。必要に応じて管理者や代表者が面談を行い、各個人の能力に応じた助言や指導を行っている。		
14		○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	外部研修の機会が減少しているが、疑問に思ったことは、他事業所に電話連絡を行い交流・情報交換を行っている。		

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
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	入所前の生活状況や生活歴、本人の性格や人柄についても家族や各関係機関から情報を収集している。本人とは共通の話題を見つけて会話や日常のコミュニケーションにより信頼関係の構築に努めている。		
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	面談時に家族の心配事や希望、要望をしっかりと聞き、一つずつ解決できるよう助言や提案を行っている。また、面会に来られた際に生活状況を職員から積極的に伝えるように努めている。		
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	相談や面談時に入所後の生活について十分に説明した上で複数の相談を行い、家族・本人が望む暮らしに沿った支援ができるように努めている。		
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	介護者と利用者は生活を共にする家族と思って介護を提供するように努めている。一方的なケアの提供ではなく、利用者から日々多くの学びを得てることを認識するよう心掛けています。		

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	ご家族には面会時や電話をするなどして関係性が保たれるように支援している。コロナ禍以降、面会や家族会などの機会が減少しており、家族との関係性が希薄になっている現状もある。		
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	外出の機会が減少しているが施設敷地内で花見など季節に応じた支援を行っている。また馴染みの美容院の訪問や友人からの手紙のやり取りを行いこれまでの関係性が途切れないよう安心して過ごせるよう努めている。	家族・親戚の面会や友人との手紙での交流を支援し、事業所からも2ヶ月に1回「たより」を送付してこれまでの関係が途切れないように努めている。家族と他科受診や法事への出席などの外出もしている。	
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	毎日の生活の中で顔なじみの関係性ができている。食事のテーブル配置や座席配置に配慮したり、共同作業を通して利用者間での良好な人間関係が構築できるよう支援している。		
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	退所先が同一法人の病院や施設であることが多く、必要に応じた情報共有を行っている。その後の状況についても職員間で情報交換を行っている。		

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	
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。	日常の会話や表情、動作などから本人の意向を聞き取り、意向に沿った支援が出来るようにしている。家族や親しい人からの情報を共有し、職員間で話し合い相手の立場になって考えるように心がけている。	日常会話を通して本人の意向を把握できるように努めている。困難な場合は、家族の情報やアセスメントを参考に、本人の様子や職員の関わりの中で感じたことを話し合い支援している。		
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	本人や、家族、以前利用していた事業所等から情報を収取している。収取した情報は職員全員が周知するようにしている。本人の好みや生活歴に応じて馴染みの生活用品を持ってくる。			
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	各個人の生活リズムを把握し好みの活動やその人にあった生活を提供できるように支援している。活動中の様子や情報等気づいた事は職員同士で情報を共有している。			
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	本人からの聞き取り、日常の様子の観察により課題を抽出し、主治医や各専門職の意見も聞きながらケアマネジャーを中心に計画を作成している。計画は職員が周知し、状態の変化があった際は適宜見直しを行っている。	本人・家族・ケアマネジャー・管理者・職員で担当者会議を実施し、介護計画を作成している。モニタリングを毎月実施し、必要時は計画の調整をしている。見直しは6ヶ月毎及び状況変化時に実施し、現状に合った介護計画である。		

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
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	個別の生活記録に日々の様子を記録している。記録様式にはケアプランの短期目標が記載しており、目標の達成度を月に一回評価している。他に申し送りノート等を活用して情報共有を図っている。		
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	本人の意向に沿った支援ができるように家族や主治医、各専門職と連携を図っている。		
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	地域の方々や行政と連携し情報収取に努めている。必要に応じて助言や提案をいただき実務に役立て楽しみのある生活ができるように支援している。		
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	基本的には入所時からかかりつけ医を母体病院である永井病院にしており、24時間・365日切れ目なく医療が受けられるような体制を整えている。必要に応じて主治医の判断で専門医を受診できるような支援も行っている。	契約時に確認し、全員母体医療機関をかかりつけ医に希望している。月2回の訪問診療及び緊急時を含めた24時間の医療連携体制が整っており、訪問看護師の健康管理もある。他科受診は家族対応を基本にし、歯科は訪問診療を実施している。	

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
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	医療連携体制が確立されており随時報告・相談を行うことができる他、定期的な訪問で日常生活の様子を見ていただいている。その際に医療的な観察点等のアドバイスをいただき、異常の早期発見、対応ができるように取り組んでいる。		
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。	入退院時には情報提供を行いカンファレンス等に参加して情報交換を行っている。法人内の医療連携室とも情報を共有している。		
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	重症化・終末期については入所時に重要事項説明をもとに説明を行っている。状態が悪化又は悪化が予測される際には主治医とともに家族への説明を行い、十分に話し合いを行い、本人・家族の意向に沿ったサービスが受けられるように情報提供を行っている。	契約時に、重度化等の場合の対応について選択肢も含め説明し、同意書をもらっている。状況変化時に医師から家族に病状説明し、家族の意向を確認して支援に取り組んでおり、看取り介護は行っていない。	
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	法人内で定期的に研修があり、参加している。また、日々の業務の中で危険予測、事故や急変時の対応について話し合い、実践できるように努めている。		

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
35	13	○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	毎月各種災害を想定して訓練を実施している。消防署立会のもと地域の方々も参加していただき避難訓練を実施している。地震・水害・火災等様々な災害に備えた訓練を行っているが、外部への連絡・応援体制等改善すべき課題は多い。	法人内の小規模多機能事業所と合同で年2回昼夜想定火災避難訓練を実施し、1回は消防署の立ち合いを受けている。毎月地震・水害の自主訓練を実施し、法人内及び地域との協力体制を築いている。非常用の備蓄は、1週間分の水や食料を法人で確保しており、事業所では3日分の水と米、ガスコンロを準備している。	

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
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	日常生活上の声かけ、コミュニケーションは、相手が人生の先輩であることを常に意識し、個人の人格、尊厳を損なうことがないように十分に配慮している。職員の言葉遣いについては日々の申し送りや業務の中でもお互いに注意して不敵切な言葉がないように努めている。	法人で研修を実施し、個々に応じた言葉遣いを基本に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。排泄・入浴介助は羞恥心へも配慮して支援している。	
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	日常生活の会話や動作、表情等から希望や意識を汲み取り選択肢を複数提案し、自己決定ができるように支援している。また、声掛けのタイミング等も工夫している。		
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	日常生活では、利用者様ご本人のペースに合わせて日課を提供している。利用者様はその日の気分によって過ごすことができるように支援している。		
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	起床時や入浴準備の際にご本人の好みの洋服や髪型などを伺い、希望に沿った衣類等を選ぶなど身だしなみに気を配り、おしゃれを楽しむこと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
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	献立は管理栄養士が行っており調理は法人内厨房で行われている。事業所では見た目で楽しめるような盛り付け、適温適食で提供できるように温め等を行っている。栄養指導を行い、本人の好みや食事量等個別に対応できるように配慮している。献立や味付けについては給食会議にて意見交換を行って必要に応じた改善を行っている。	法人の厨房から配食を行い、事業所ではご飯と味噌汁、季節の行事食を調理し、利用者もテーブル拭きや茶わん洗いをしている。食事を楽しんでもらえるよう、そうめん流しを事業所で実施するなどの工夫をしている。	
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	毎食の食事摂取量、水分摂取量は記録を行い、一日に必要な栄養・水分摂取ができるよう支援している。食事の他に10時・15時にお茶の時間を設け、水分摂取を促している。		
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、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	歯科衛生士の指導・助言のもとケアを行っている。自身でケアできる方もスタッフが確認し、義歯や残歯に磨き残しがないように支援している。月の2回、歯科衛生士による口腔ケア指導がある。		
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	個人の排泄パターンを把握し、適宜声かけ誘導を行っている。また、食事や活動の前後にトイレに行く時間を設けることで安心して食事や活動に参加できている。個人の尿量や排泄パターンに応じてパットやパンツ等の排泄用品を使い分けている。	個々の排泄パターンに応じた声掛け・誘導を行い、日中はトイレでの排泄を基本に支援している。個々に適した排泄用品を使用しており、夜間のみポータブルトイレやオムツを使用する利用者もある。	

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
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	個別のパターンを排泄チェックにて把握している。食事・水・運動との関連も考慮し、生活リズムを整えるように努めている。必要に応じて主治医や管理栄養士に相談するなど連携を図っている。		
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	入浴は原則週2回以上としている。時間や曜日は事業所の都合で設定しているが、入浴する際には個人の習慣を尊重し楽しく入っていただけるよう配慮している。	週2回午後を基本に支援しており、希望で柔軟に対応している。シャワー浴と浴槽利用が半々で必要時は清拭を行っている。希望での同性介助や必要時の2人介助に対応している。嫌がる場合は、声掛けや時間・日を変えて対応している。	
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	生活習慣を考慮しながら生活のリズムを整え、日中は活動し、夜間しっかりと睡眠をとることができるように支援している。		
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	処方薬は薬剤師、医師からの説明を受け、効能・副作用について理解し、服用後に異変がないか観察、体調の確認を行っている。異変があるときには速やかに主治医に報告している。		

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
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	本人・家族から生活歴・生活習慣等の情報を収集し、好みの活動が継続できるように支援している。個人の習慣や好みにあった活動が提供できるように努めている。		
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。	コロナ禍以降、外出の機会は減少している。家族との外出や面会などにもまだ制限がある状態。家族からの外泊希望の際は医師の許可をいただき実現出来ている。	日常的には近隣の散歩や敷地内の桜やアジサイの花見をしている。年間計画には初詣などの外出も入れている。家族と他科受診で外出する利用者もある。	
50		○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	当事業所では現金を預かる、扱うなどの支援は行っていない。		
51		○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している	家族や親族との電話や手紙のやり取りは希望に応じて支援		

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
52	19	○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	室内は落ち着いた色彩で、家庭的な雰囲気を心がけている。季節に応じた貼り絵や装飾を利用者様と一緒に作成し掲示している。	ホールは加湿器やエアコンで適度な室内環境に調節し、日光はカーテンで調節し、定期的に窓を開けて換気をしている。季節に応じた作品を飾り、利用者はソファなどの好みの場所でくつろげるようにテーブルの配置などを工夫している。	
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	共有スペースにはテーブルと椅子の他にソファがあり、好きなところに座って余暇を過ごすことができるように配慮している。		
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	居室にはタンス・ベッド・洗面台が設置されているが、その他はご本人の使い慣れた家具を配置したり、家族の写真などを飾るなどして利用者様が過ごしやすい環境を整えるよう努めている。	居室には、ベッドやタンス・洗面台・エアコンが備えてあり、寝具はリースである。本人は使い慣れたテーブルやいす・衣装ケースなどの家具や遺影・写真・ぬいぐるみなどを身の回りに置き、安心して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	各居室には名札を掲示し、自分の部屋がわかるように配慮している。トイレや非常口等にもわかりやすいように張り紙をしている。廊下等共用部分は生活動線に配慮し、整理整頓して転倒等に注意している。		

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
		○	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