

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成28年4月28日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4671100214
法人名	有限会社 グループホーム加世田
事業所名	グループホーム 加世田
所在地	鹿児島県南さつま市加世田本町50番地20 (電話) 0993-52-6066
自己評価作成日	平成28年3月31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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=46
-------------	---

【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かごしま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	平成28年4月12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)】

平成15年に開設した当事業所も昨年の夏に新築移転を致しました。散歩などがしやすい落ち着いた場所にあります。希望や状態に応じて畳部屋かフローリング部屋の2タイプあります。朝からお線香の香りがする共用の和室、安心や快適さを感じられる浴室浴槽の作り、重度の要介護度となってもここで過ごす事が選べるトイレの作りや廊下の広さとなっています。ここで働くスタッフは個別に意向やストレスなどにもよく耳を傾けて、排泄状態などの生理的なものにもよく注目観察して情報共有をしています。皆さんが楽しみにしている食事に関しては、お米やお味噌、水などの食材にも拘りを持っています。すべてのスタッフが調理に参加をしています。料理が苦手な者が殆どですが、不慣れな者も年配者からのアドバイスを受けながら少しずつ成長を心がけているところです。

【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、昨年の夏に静かで落ち着いた現在の地に新築移転している。周囲には銀行や法務局、竹田神社、商店街などがあり、民家も多い。散歩や買い物、神社の祭りなどで地域住民と触れ合いながら生活できる環境にある。
- ・自治会に加入し、各種行事や清掃等に積極的に参加している。認知症についての講演依頼を引き受けたり、地域サポーターとしても交流を深めている。地域の見守りもあり、地域との良好な関係が築かれている。
- ・個々人の排泄習慣を把握し、おむつを外す取り組みや排泄の自立を支援している。改善がみられた例では、本人や家族の喜びも大きい。
- ・管理者は日頃から職員とのコミュニケーションを図り、職員が働きやすい環境作りに配慮するとともに、資格取得に向けた支援も行っている。職員はチームワークが良く意欲的である。

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
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	事業所理念は理想的な内容につくられている。毎日の業務には、理念を確認しなおす機会（課題）も多く、ミーティングや申し送りの場を使ってみんなが気付いたことを話しあうように努めている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた独自の理念である。ミーティングや申し送りで振り返り、職員全体で話し合い、具体的なケアについて意見の統一を図り、支援に活かしている。	
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	清掃作業やお祭りなど、地域の方からも参加の呼び掛けをよくいただいている。地域の方からは温かく見守って戴いているのを実感する毎日である。	自治会に加入し、回覧板や広報誌などで情報のやり取りがある。祭りや清掃活動など地域行事に積極的に参加し、実習生やボランティアの受け入れなども行っている。地域の見守りもある。	
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。	周辺の介護施設や近くの高校から施設実習を受け入れている。社協や保健所の依頼を受けて認知症介護教室も主催で行なった。金融機関やボランティア団体、民生委員協議会や地域で活躍する介護職員等を対象に行っている。	/	/

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
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>運営推進会議では、かねてより当施設の利用者やサービスの実際については報告を行っている。外部評価の結果が出た際には報告も行っている。</p>	<p>会議は定期的開催している。事業所の状況や活動報告・外部評価結果報告・防災について等を行い、参加者からも多くの助言や提案があり、サービス向上に活かしている。</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>南さつま市との関係は、その担当者の協力もあってより良いサービスの質の向上につながってきている。</p>	<p>市担当者とは、日頃から電話や窓口で事業所の取り組みや利用者の相談をしたり、情報を交換してアドバイスを貰っている。地域密着型運営委員会やケアマネ協議会にも参加し、生活保護の担当者とも連絡し合っている。市主催の研修会にも参加している。</p>	
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>職員は一丸となって身体拘束をしないケアの実践に努めている。買い物の希望や自宅へ帰りたいなどの要望・行動を確認した際には極力同行して希望に応えるようにしている。</p>	<p>マニュアルを基本に、定期的な勉強会を実施し、事例検討などで職員の共通認識を図り、身体拘束のないケアに取り組んでいる。職員会議や運営会・ミーティング等で課題を決めて研鑽し、言葉の拘束にも気をつけている。玄関は昼間は施錠せずに、職員間の連携で安全な暮らしを支援している。地域住民の見守りもある。</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
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	事業所内研修では虐待防止をテーマに挙げての学習の機会をとっている。普段においても全職員が強い意識を持って虐待防止を心がけている。		
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。	それらをテーマにした外部研修にも積極的に参加を行っている。職員は利用者の守られるべき権利が何であるかを意識して業務にあたっている。		
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。	常に利用者の意見を汲み取る事ができるよう心がけている。出てきた意見については、その内容に応じて上司への報告や申し送りでの伝達、施設内勉強会のテーマにするなどしている。		
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。	常に利用者の意見を汲み取る事ができるよう心がけている。出てきた意見については、その内容に応じて上司への報告や申し送りでの伝達、施設内勉強会のテーマにするなどしている。	利用者からは日々の関わりの中で意見や要望を聞き、思いを把握している。家族からは面会や行事参加時、電話で話す時に意見を出してもらおう工夫をしている。出された意見や要望等で家に帰りたいとの要望があれば、同行して落ち着くまで家で寛ぐこともある。土曜日の夕食前はビールやワイン・ココア・紅茶などの飲み物を選び、楽しめるように支援している。	

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
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>ミーティングや勉強会、連絡帳の活用ほか幹部職員による毎月の運営会議など管理者と現場との間に意思疎通は良くとられている。</p>	<p>管理者は職員とのコミュニケーションを図り、ミーティングやユニット毎の会議等で職員の意見や気づきを聞く機会を設けている。各ユニットごと課題を提起して計画をたて、勉強会をしている。全体会議でも勉強会を実施し、反映を図るよう心がけている。提案により食事用エプロンの改善やレクリエーションの内容などに反映させている。</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>運営者及び管理者は、職員個々の特性を良く理解する事に努めている。それぞれの特性や事情に応じて勤務調整をし、普段から何気ない事にも、気配り、声掛けを行なうことを心がけている。</p>		
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>代表者は、事業所で働く職員のために施設内勉強会などスキルアップの機会を設けている。介護支援専門員や介護福祉士など、多くの者が在籍中に資格取得となっている。</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>管理者は常に近隣の同業者と連絡を取り合っている。職員も認知症介護実践者研修の受け入れや他施設の訪問、現場で働く職員への施設内勉強会の講師依頼などを通して、自らのサービスの質を見つめなおす機会としている。</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	サービス利用の開始前には、必ず本人が困っている事や不安なこと、求めていることを確認している。本人との会話だけでは不足の部分もあるので、家族や関わりのある関係機関などからも情報を載している。		
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	サービス利用が開始される前には、殆どのケースで先ず家族のほうから相談に来られる。当然、家族の思いや立場なども考慮した上で相談を聴き、思いを受け止めることとしている。		
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	相談者の協力者、例えば担当されているケアマネなどを確認し、必要があれば担当ケアマネと連絡を取って他サービス利用などを案内をしたり手続き支援するなど行なっている。		
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	普段から可能な家事を依頼しお礼を伝えるようにしている。毎日の記録には役割り活動の欄がもうけてある。利用者同士の関係には、毎日本当に助けられている。		

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
19		<p>○本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>毎月写真付きでお送りしている「近況のお知らせ」はなかなか立ち寄れないご家族や県外のご家族に好評を得ている。電話も積極的に活用している。近くにおられる家族は美容室や外食などにちよくちよく連れ出してくれている。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>空き家になっている自宅への同行をよく行なう。家の中で共にゆっくりしたり、畑で野菜の収穫を楽しんだり、隣り近所の方への挨拶を行ったりしている。お墓参りも、家族だけに頼れない場合は職員が同行を行っている。</p>	<p>生活歴や習慣を大切にし、一時的帰宅や馴染みの店での買い物、地域の行事への参加など、継続的關係が途切れないよう働きかけている。外出や外食、理美容利用、墓参などにも家族の協力を得たりして支援している。</p>	
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>ひとつの例であるが、心身の不調が訴えられていた方へ他の利用者のお世話をお願いしたところ、その方自身の不調の訴えが殆ど聞かれなくなった。そのようなケースは複数ある。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	<p>契約は終了し急性期の入院治療をされていた方を、療養型病床などへ安心して移られるよう、その転院のときまで同行し支援したケースは数多くある。</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
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。	サービス利用者との普段からの会話の中で、不満や希望、意向の聞き取りを心がけている。そこで得られた情報は申し送りやケアプランの内容につなげられている。	日々の生活の中で、会話や表情などから思いや希望の把握に努めている。香典や孫へのお年玉を家でしていたように配慮して、思いや意向に優しく対応している。把握が困難な場合は、家族からの情報や職員間で話し合い、利用者中心の支援を行っている。	
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	サービス利用開始前には本人や家族、担当されていた関係機関からの情報収集に努めている。その後も、何かの機会があればそれとなく様々な情報を職員が共有できるよう心がけている。	/	/
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	全スタッフが利用者それぞれの現状をことこまかく、そして統一された認識がされるように、事業所独自に記録様式の工夫を行なっている。	/	/
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	毎日の記録には全スタッフや家族らによって、様々な場面での観察などが記録されている。介護計画はこれらの情報をもとに作成を行なっている。	本人や家族の意向を確認し、主治医や関係者の意見を取り入れ、担当者会議で話し合い、個々に応じた介護計画を作成している。1ヶ月や3ヶ月毎にモニタリングを実施し、6ヶ月毎に見直している。状況が変化した時は現状に即した介護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		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>「生活記録」「支援経過記録」を一冊の個別ファイルに準備し、毎日の記録がされている。これらが、介護計画の見直しに活かされている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>多様な状況とニーズに応えるべく努力をしている。例えば帰宅願望やターミナルの利用者など個別に可能な対応をいろいろと行っている。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>通院リハビリが必要な方、認知症専門医か脳神経内科かの受診が必要な方などそれぞれに対応がとれている。毎月第二火曜日はボランティアグループによる演芸大会が実施されている。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>利用者全体ではリハビリ科、眼科、耳鼻科、歯科などいくつかのかかりつけ医を頼っている。家族とも協力し合う中で職員が同行を行ったり、受診時間の調整を病院との間で行ったりしている。</p>	<p>本人や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。眼科や耳鼻科・歯科などの他科受診は家族の協力を得て、職員や看護師が同行支援している。緊急時の対応は医療連携体制が整っている。</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
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	常勤の看護師がいる。介護職とは常に情報交換をよく行ってもらい、その看護師も医療機関と情報の共有をよくしてくれている。		
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。	サービス利用者の入院当初には必ず入院計画（治療計画）を確認するようにしている。家族を交え3者によってできるだけ早期に退院できるように努めている。		
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	サービス利用開始時の契約時に重度化した場合の対応について説明をしている。これまで様々な状況と状態があったが、その都度に医療機関や特養の協力を頂き、誠実な対応にあたってきた自負心を持っている。	契約時に重度化や終末期に伴う対応の指針を説明し同意書を貰っている。状況変化に伴い随時話し合い、医療機関や特別養護老人ホームとの選択肢も提示し、家族とその都度、話し合いを行い十分説明しながら、家族の意向を大切に共有できるように取り組んでいる。看取りの事例がある。	
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	地域の消防署を勉強会に招いて初期対応の指導を受けている。ミーティングなどでも、緊急時に備えたテーマで語られている。		

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	
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>年に2回の災害訓練を実施している。その内1回は夜間に行なっている。地域の方たちも数十人の方が協力をして頂いている。</p>	<p>年1回消防署の協力で昼夜想定 of 避難訓練と、年1回運営推進会議の参加者や地域住民の協力を得て自主訓練を実施している。マニュアルを基に連絡方法や避難経路・誘導方法・避難場所などを確認している。スプリンクラーや通報装置の設置・消火器の点検・その他の防災設備もなされている。災害時の水や食料品の備蓄もある。</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
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	時には慣れによる遠慮のない言葉かけや礼儀を欠くこともある。その直後や毎月実施するミーティングの機会を使い、全員で見つめ直しを行っている。	利用者の性格や思いに配慮しながら、マニュアルを中心にミーティングや勉強会で、人格の尊重とプライバシーを損ねない言葉かけや支援について学んでいる。トイレ誘導や名前の呼び方等、人格を傷つけないように支援している。	
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	普段から、その時に着たい衣服や食べたいもの、飲みたい物を選べるように尋ねるように心がけている。「帰りたい」という希望にも否定をせずに可能な限りに応じている。		
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	中には自宅と違って不自由を感じておられる方もいると思う。常に私たちの課題として受け止めている。		
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	髪のカットは本人の希望や家族との連絡によって数カ所の美容室が利用されている。例えばパーマや髪染めをされる方もいる。		

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	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>野菜の苗を一緒に植えたり野菜の皮むきを手伝ってもらうなどしている。そのあとは全体で笑顔や会話のある食事を楽しんでいる。片付けも個別の状態に応じてそれぞれにお願いをしている。</p>	<p>菜園の野菜を活用して嗜好に配慮した献立や個々に応じた食事形態を工夫している。利用者の力量を活かしながら野菜の皮むきや後片付けを職員と一緒にやっている。誕生会食や季節の行事食・そば打ち・外食など、食事が楽しみなものになるよう工夫している。夏場はそうめん流しに遠方に出かける等、食事を楽しむ支援をしている。</p>	
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>咀嚼や嚥下の状態、運動量やリズムなどみんなそれぞれである。食器の選定やミキサーの活用など個別の対応をとっている。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>個別のADLや口腔状態に応じてケアを行っている。</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
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	職員全員で、個別の見直しを繰り返してきている。数名の方がリハビリパンツから布製のパンツ使用に変更されてきている。もちろん排泄リズムなどは個別に把握し個別の対応を図っている。	排泄リズムを把握して、トイレでの排泄を大切にしている。排泄用品は個々に応じて対応し、リハビリパンツから布製パンツに改善された事例がある。改善できた本人や家族の喜びが職員の励みになっている。	
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	数年前は重度の便秘だった方がだいぶ改善されている。記録による状態把握や水分補給・運動の促進、乳製品の活用など必要な方には毎日行なっている。		
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	お風呂は毎日準備されている。毎日を希望されない方もいるが週に3回以上をめやすに支援できている。	入浴は希望に添って毎日できるように支援している。週3回以上を目安に支援している。入浴をいやがる利用者には体調を配慮して時間を調整したり、職員と連携をとり、タイミングを見ながら状況改善に努めて、個々に応じた入浴の支援をしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	それぞれに特徴があるが個別に応じて対応をとっている。昼食後や入浴後にちょっとした休息や昼寝をされる方もいるが、その場所や時間の程度などにも心配りをするよう心がけている。		

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
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	便秘薬や精神科処方薬などはその用量や必要性など事細かな記録をもとにしてかかりつけ医との慎重な検討を重ねている。		
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	生活記録にはその日の「役割り作業」「活動」の項目がありその日毎に意識を持って確認を行っている。月に数回はこのための介護職員もF勤の呼び名で配備している。		
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。	天気の良い日には可能な限り外出支援を行っている。そのため介護職員もF勤として配備している。家族やF勤の付き添いで墓参りや買い物に出かけたりもする。その他、全体でのドライブ等も随時行っている。	日常的には散歩や買い物に出かけている。職員を配置してドライブや墓参・地域の行事に参加するなど可能な限り外出支援を行っている。年間計画で季節の花見やソーメン流し・弁当持参の遠足など、家族と協力しながら出かけられるよう支援している。利用者本位に行きたい所へ、一緒に買い物や美容室等へも外出している。	
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	衣類や食事、おやつなどがほぼ満たされておりなかなかお金を使う機会は少ない。それでも手持ちのお金を持って買い物に出かけたりする機会も意識してもらうけたりしている。		

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
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	希望があれば電話の支援を行っている。希望がなくても状況によって会話の機会を作ったりしている。年賀状の支援も行っている。		
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	スタッフは利用者が音や光、温度などの刺激によって居心地の良さが左右されることをよく理解している。	玄関に季節の花や観葉植物が飾っており、2階への階段幅も広く緩やかなカーブである。廊下の照明はLEDの埋め込み式でトイレの照明は暖色系を使い、換気や採光・温度・湿度に配慮し清潔である。ホールはゆったりして広く、季節感を大事にした飾りつけがなされている。和室に仏壇があり、落ち着いた雰囲気である。ソファも多く居心地よく過ごせるような工夫がされている。	
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	共用空間の座席については利用者間関係性に注目して配慮をしている。例えばそっとしておいてほしいと思われる姿を見かけたときにはそのお気持ちに沿うようにもしている。		

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>例えば箆笥は事業所が準備したものを準備はしているが家から使い慣れたものを持ち込まれている方も複数いる。居室の空間づくりは家族とも意見を交換して配慮している。</p>	<p>居室は畳とフローリングの部屋があり、ベッドやタンスは備え付けである。家から持ち込まれたテレビや寝具・時計・カレンダー・人形の飾り物・写真など、壁には写真や暦が貼ってあり、家族の思いが伝わるものが持ち込まれ安心して過ごせるよう工夫されている。</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>例えばトイレについては個別の状態、場所の見当識や歩行能力に応じた居室の配置をし、夜間は場所を間違えぬようトイレの照明をほどよくしている。</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