

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和2年2月28日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	鹿児島県 第4670300682号
法人名	社会福祉法人 幸伸会
事業所名	グループホームとも
所在地	鹿児島県鹿屋市田崎町1307-1 (電話)0994-42-6860
自己評価作成日	令和2年1月31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2年2月19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、地域の皆様にご協力を頂きながら15年が経過しました。施設の恒例になっている夏祭りや敬老会、運動会などの行事も開催しています。大きな季節行事は、ご利用者ご家族と一緒に楽しめる機会、ご家族もご利用者の昔のような笑顔や意外な一面を見れると楽しみの一つとして多くの参加をもらい開催できています。また、町内会の花見を併設のデイサービスセンターにて開催してもらっており、町内会の皆様と利用者様の顔馴染みの関係づくりの良い機会となっています。

ホーム内においては、一日の生活の充実を図るため、レクリエーションや手芸活動を行っています。また、週に1回理学療法士・くもん講師に来てもらい、脳トレ・リハビリも実施。特に理学療法士からは、介護職員もご利用者の状態で悩んでいる時に専門的なアドバイスをもらう機会にもなっています。それ以外にも、幼稚園の子供たちとの交流会、県下一周駅伝の応援、みかん狩り、バラ・紫陽花見物など季節に合わせた行楽、地域の方の踊りや尺八慰問などを楽しんで頂いております。

食事については、必要に応じてミキサー食やゼリー等の提供を始め、乳酸菌など摂って頂くことで下痢ばかりに頼らず自然な排泄ができるよう工夫しています。何より楽しみとなるような旬のものを取り入れた行事食など利用者の嗜好を取り入れ提供しています。

状態把握については、医師・訪問看護師と連携をとり、必要時には受診や連絡・相談、家族を交えてのカンファレンスも実施しています。

スタッフのスキルアップについては、毎月の職員会議や法人内の勉強会、外部の研修会等に参加してもらい、資格取得に向けての奨学金制度も受けることが出来ます。

【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)】

町内会に加入し、散歩をしたり回覧版を届けたり、また運営推進会議を通じて地域の情報収集に努め町内会の奉仕作業には年3回職員が参加している。事業所は、地域交流への意識が高く町内会にはホームで花見を開催してもらいデイサービス利用の地域の方々も一緒に交流する場になっている。また、地域の方々との避難時の協力体制があり、緊急連絡網にて一斉通知がいくよう理解が得られている。職員は、毎月自主防災訓練を実施し避難経路やマニュアル、備蓄などの確認を行っているが、台風接近時などは消防団が巡回をするなど、地域の消防団の協力体制もあり、地域との繋がりや協力関係が構築されている。

法人の管理栄養士が栄養管理を行い献立を作成し、食への楽しみを支援している法人で、毎週水曜日は、手作りのおやつ作りをしたり季節が感じられるよう工夫している。栄養価を考慮した高カロリー食の活用や食事形態を工夫し、食べやすく誤嚥しないよう配慮している。パンやコーヒーを好む利用者もいて個々の食習慣が継続できるよう取り組んでいる。また、食事の準備などを能力に応じた手伝いがあり、食事介助に来られる家族もある。外食は家族と楽しんでいる。

「ともにいき・ともに楽しむ・ともの家」というホームの理念を掲げて、人としての触れ合いを大切に地域に根ざしたホーム(家)を意識して、利用者が地域とつながりながらともに暮らせるよう事業所も積極的に地域と交流し、社会貢献にも努めている。

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
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	理念を職員の目につくところに貼り出し、朝礼や職員会議等で唱和して意識付けを行うようにしている。	理念は朝礼などで唱和され、玄関、共有スペース、事務所などに掲示されている。開設当初からの理念ではあるが、地域交流や社会貢献を目指している。	
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	町内の奉仕作業や回覧板を回す際など会話する機会を持っている。毎年町内の方々と場所を提供して花見を開催してもらっている。	町内会に加入し、運営推進会議を活用して地域の情報収集を行い町内会の花見会に事業所を活用してもらったり、認知症介護の相談窓口になったりと地域貢献している。また、幼稚園児と七夕交流をしたり、高校生の職場体験を受け入れるなど地域と積極的に関わっている。	
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	季節行事（花見や紅葉）など外出時に地域住民との交流機会が持てることで認知症理解に努めている。また、地域の方から介護方法等の相談を受けることもある。		
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	2カ月に1回開催し、運営状況やDVDでの行事報告等で意見交換を行っている。意見によっては法人で検討して意見の反映やサービスの改善に努めている。	会議は、隣接のデイサービスと合同で開催し、家族代表は交代で参加してもらっている。管理者は、利用者の支援状況や活動報告などをDVDで紹介したり、ヒヤリハット、事故報告、実地指導や外部評価報告などが行われ、参加者から意見やアドバイスなどを受けサービスの向上やケアの見直しに活かしている。	

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
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	運営推進会議に市職員もしくは地域包括支援センター職員に参加してもらっている。市へ相談や要望があれば行っている。生活保護受給者の緊急受診や入院など担当者へ連絡している。	市担当者や福祉事務所職員との日常的な連携、協力関係があり、電話やメール、FAXなどで情報交換をしたり、面談をして助言をいただくなどしている。市主催の研修会の案内も多く積極的に研修会に参加している。	
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	毎月の身体的拘束適正化検討委員会の中で、身体拘束の防止、不適切なケアなど検討している。必要時には法人内でも検討してケアの実践に活かしている。毎年、施設内研修会（全職員対象）でも学ぶ機会を持つようにしている。	身体的拘束等の適性化を図るため、毎月会議が開催され方策について議論を交わし、会議の内容は議事録を閲覧したり、必要書類を配布するなどして職員全員に周知徹底されている。また、定期的な研修を行い、知識や技術を研鑽するとともに身体拘束等の弊害について意識向上を図っている。	
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	毎年施設内研修会や勉強会などを実施している。玄関やトイレに高齢者虐待に関する対応、体制、通報相談に関する文書を掲示している。朝礼時にもニュースになったことなど職員へ共有するようにしている。		
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	施設内研修会や勉強会を実施している。欠席した職員は資料を配布して報告書を提出することで全職員が学ぶ機会を持てるようにしている。最近まで隣のユニットに成年後見制度適用者もおり、後見人とのやり取りもしていた。		

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	施設見学の案内の中で、設備の説明や雰囲気等も見てもらっている。その後、要望や不安、料金等の説明・相談を受けている。契約の際には、重要事項・契約内容等を理解できているか確認しながら行っている。料金改定など家族会を開催して、理解・納得できるように努めている。		
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	家族会や意見箱の設置、日々の関わりの中で利用者からの意見があれば、早急に協議して反映できるようにしている。ホーム便りを作成して日常生活や行事等の様子を見てもらっている。面会時には、その都度、近況報告を行っている。	利用者には日々の暮らしの会話の中で意見や希望を聞き取り、家族にも確認したり意見を頂戴し、なるべく要望に沿うよう検討している。年2回、家族会があり、事業所のサービスの実施状況や運営について説明を行い、相互に意見交換している。ホーム便りは毎月発行し、家族に郵送してホームでの暮らしぶりを知ってもらっている。	
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	日頃の関わりの中や職員会議で意見を求めている。欠席の職員へは会議録と資料を配布し、意見や感想、理解した内容を報告書で提出してもらっている。必要時には、個別に話を聞くようにしている。	職員は、全体の職員会議の中で意見交換したり、必要に応じて個人面談して意見や提案を聞く機会を設けている。職員の移動をホーム便りなどでお知らせしたり、職員紹介や勤務表を掲示し職員の勤務状況が分かるよう工夫している。	
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	業務標準書を作成して、個人の成長・指導ツールとして活用している。また、資格取得についても奨学金制度があり、資格取得に向けてサポート体制がある。		

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
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>入社後、新入職員のオリエンテーションに参加してもらっている。また施設内研修会以外にも外部研修等の希望を募り参加できる体制がある。</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>外部研修等へ参加し、学ぶ機会や周辺地域の同業者との交流を行っている。病院の医療連携室や居宅等へ挨拶に伺いネットワークづくりを行っている。</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
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	担当ケアマネや家族に同席してもらい面談し、不安や要望など聴き取っている。必要時にはサービス事業者からも情報を集めている。職員へも事前に情報共有してスムーズにケアに入れるようにしている。		
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	家族が求めていることや利用者の状況を聞き、内容によっては掘り下げて話を聞くようにしている。		
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	相談に来られたご家族の気持ちを受け止め、本人の状況を考慮して話を聞くことで、グループホームの対象者かを見極めるようにしている。関係機関への情報収集や必要な援助についての相談も行うようにしている。		
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	利用者本人でできる事はお願いするなど、ともに生活するという観点でケアを行っている。		

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
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	季節行事では、家族へ案内を出して一緒に過ごせる時間を作るようにしている。面会時の近況報告や病院受診の付き添いなどでも現状を共有している。		
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	馴染みの知人や美容師などの訪問を家族等にも協力をもらって調整している。ユニットに幼馴染の方がいるので、知っている話題を提供して関わりを持てるようにしている。	行きつけの美容院に行ったり、訪問美容でヘアーカットしたりと馴染みの関係になっている。また、外来受診の折、自宅へ一時帰宅したり、食事や買い物を楽しんでおられる方もいる。職員は、面会がしやすいよう場を和ませたり関係性が途切れることがないように声かけするなどしている。	
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	利用者同士の相性もあるので食事や活動時には座席の配慮をしている。また、利用者の状態によっては、病状を説明して理解を求めたことで利用者同士で気にかけて下さり関係性が深まったように感じている。		
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	利用終了時に本人や家族に「ともに戻ってきたい」などの言葉もある。意向も受け止めて、終了後も定期的に病院や施設に面会に行き、関係機関とも連携を図っている。		

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	普段のケアの中で本人の言葉や表現が難しい場合は表情や仕草から察したり、入居前の情報や家族から聞き取ることができた情報を参考にしている。居室で個別に話しを聞く機会も作っている。	定期的なカンファレンスや担当者会議、日々の暮らしの中で本人の思いに触れ、意向を把握し家族に確認したり、職員間で情報を共有して本人の望む暮らしに向けて話し合っている。意思表示の難しい方などは、思いに寄り添うようケアしながら本人主体のケアの実現に向けて取り組んでいる。	
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	入所前にケアマネや家族より、「生活調書」を記入してもらっている。面会時や電話連絡を行い、気になることを聞くようにしている。		
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	ケース記録等に一日の過ごされた様子や心身の変化や思いなど記録を残すようにして現状把握に努めている。		
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	モニタリングの際に、本人・家族・職員からの意見を聞くようにしている。また、主治医や訪問等からの意見、日々のケース記録、事故・ヒヤリ報告書なども踏まえて計画作成を行っている。	モニタリングは、3ヶ月毎に実施され、利用者、家族、職員全員のチームにて評価を行い、担当者会議で話し合い介護計画書に反映させている。また、短期目標の更新時期には、目標の達成状況を踏まえ計画の見直しや変更などについてモニタリングし、カンファレンスなどで検討するよう取り組んでいる。	

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
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	気づきや状態変化などがあれば記録に残すようにしている。必要時には写真にも残して経過観察するようにしている。必要に応じて記録等からユニット内での話し合いでケアの統一を図っている。		
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	急な入院や亡くなられた旦那様のお通夜や面会へ出かけたり、家族に相談しながら外出支援などの対応を行っている。		
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	近隣の幼稚園への訪問やボランティアの訪問などがあり交流を図っている。また、花見など地域の神社や広場を利用している。		
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、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	入所される際に、以前からのかかりつけ医の受診を継続していただくようお願いしており、家族の協力も頂きながら実施している。かかりつけ医と連携をとりながら、必要な時は専門医を受診している。	本人や家族が希望するかかりつけ医になっており、隔週の訪問診療、訪問看護との医療連携し、重度化しターミナルケアが必要な利用者もいる。また、薬剤師との連携や歯科受診もある。外来受診は、基本的には家族対応であるが困難な場合は、職員が対応し必要な医療が受けられ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
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>ホーム内に看護兼介護職員がおり、ユニット間の連携も取れている。また、毎週金曜日は訪問看護が健康管理のため来所しており、必要に応じ介護職員は相談しアドバイスを得られる体制がある。他の日や夜間帯にも24時間連絡もできる体制がある。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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</p>	<p>入院時に情報提供書を作成して看護師や医療相談員へ伝えている。定期的に面会を行い状況把握しながら、医療相談員や看護師等へ現状や今後の相談・連携を図るようにしている。家族にも連絡を入れて現状の共有や他の情報を得ている。</p>		
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>契約時に家族へホームの看取りの方針を伝え、意向は確認している。また、看取りの時期が近付いた時には家族、主治医も含め今後について話し合いを行い方向性を決めている。現在まででお二人の看取りを行った。</p>	<p>契約時に、「重度化対応体制に係る事業所の指針」にて説明し、重度化した場合に、「看取りに関する意思の確認および同意書」にて利用者、家族の意思を書面にて取り交わしている。ホームは、24h医療連携が取れる体制が構築されているが、看取りについては、本人の意向を踏まえ家族、主治医、関係機関の意見を参考に、事業所の体制を踏まえケアの方向性を検討している。</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
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>緊急時マニュアルに基づいて行動する。施設内の勉強会などで緊急時に対応できるよう備えている。年に一度消防署で救命講習も全員受講している。AEDも設置しており、救急搬送に備え、救急隊への情報提供カードを作成している。</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>毎月の自主訓練、年2回の総合防災訓練、内1回は消防署立会いでの訓練を実施している。近隣の方にも協力をいただけるように、同意を得て緊急連絡網に登録している。地域の消防団にも訓練に参加していただいております。台風時は巡回もいただいております。</p>	<p>年2回、昼夜想定にて避難訓練を実施し、毎月の自主訓練を行うなど災害に対する意識が高い。地域住民の協力体制もあり、緊急連絡網に登録されている。また、消防団員とは、台風時の巡回による協力関係があり、水や食料品、ヘルメットなどの災害グッズなど備蓄されている。</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	トイレへの案内の声掛けや対応については、プライバシーに注意するよう職員間で心掛けている。特に不適切になりやすい声掛けなど朝礼や身体的拘束適正化検討委員会で確認・協議を行っているようにしている。	法人全体の研修計画があり、「接遇マナー研修」を実施し不適切な言葉使用をしないよう互いに注意喚起している。また、夜間のみ使用のポータブルトイレは、昼間は居室に置かないなどプライバシーに配慮している。職員は、丁寧な言葉使用や声のトーンに留意しコミュニケーションを図っている。	
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	利用者の話やサインに注意し、個々に合わせたタイミングで説明を行い不安の解消を図り、本人の状態を見ながら自己決定を待つように努めている。		
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	活動や行事等を楽しみにしている方もいるので職員から声掛けをして参加できるようにしている。その日の状態などによって休みたい方やテレビを観たい方もいるので無理強いしないよう配慮している。		
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	特に起床時など身だしなみに配慮している。希望に応じて家族にも相談しながら支援している。馴染みの美容室で散髪される方もいる。		

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	○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	安心して召し上がれるよう好き嫌いや嚥下状況を考慮し個々に合わせた形態、内容で提供している。また、食事が楽しみとなるように季節の行事食も取り入れたメニューを考えている。個々の状態に応じて、下ごしらえの準備などを行ってもらっている。	毎週水曜日は、おやつ作りを計画・実施するなど食が楽しみになるよう取り組んでいる。法人の管理栄養士による献立を参考に調理している。家族と外食を楽しまれる方や食事介助に来られる家族などがおられる。嗜好調査を行い、利用者の希望を聞き取り提供したり、高カロリー食の検討や食事形態を工夫し、美味しく安心して食事が摂れるよう工夫している。	
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	個人記録へ食事摂取量・水分摂取量の記録も全員残しており、体調変化の把握に努めている。個々に合わせた形態で提供し、寒天など使用し、摂取しやすいように努めている。		
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	個々の口腔状態や自己の能力に応じて口腔ケア用品も利用し、必要な支援を行うようにして肺炎防止に努めている。		
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	個々の状態を検証し、排泄しやすいその方に合った用具（普通パンツ・リハビリパンツ）や尿取りパット（失禁量を考慮し適切なもの）の使用、排泄のパターンの把握でトイレ誘導の工夫を行っている。	排泄のリズムや習慣などを把握し、昼間は、トイレ誘導したり夜間はポータブルトイレを活用して排泄の自立支援をおこなっている。ポータブルトイレは、夜間帯に設置し昼間は居室に置かないようプライバシーに配慮している。	

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
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	水分・食事の摂取状況、体を動かすこと、食事以外に排便を促す食品（オリゴ糖、食物繊維、さつまいも、乳製品等）を用いている。便秘の状態についての記録を行い、困難な方については情報を基に医師へ報告し、適切な処方の方の検討をして頂いている。		
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	できるだけ毎日入っていただけるように声掛けをしている。午前午後で気分が違う方もいるので関わりの中で誘うようにしている。機械浴も導入し、浴槽にゆっくりつかっていただける環境もある。	本人の好みのシャンプーを使用したり、ゆず湯や入浴剤を活用し入浴が楽しみになるよう取り組んでいる。ユニットごとに浴室環境が異なり、うららユニットは、リフト浴が可能である。利用者の身体状況や本人の希望を聞き取り入浴方法を検討したり、異性介助に配慮するなどして入浴の支援をおこなっている。	
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	部屋以外でもご本人の安心する場所など希望により支援している。冷暖房は各居室に備えているが希望により加湿器を設置するなど安眠できる環境を整えている。		
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	日頃の経過や変化については定期的に主治医への報告で処方が適切かの確認をし、処方の変更時は間違いがないよう受診記録に申し送り、状態の観察、情報の共有に努めている。疑問点については主治医や薬剤師へ確認を行い連携が図れている。内服のセット後の確認もしている。		

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
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>調理レクや手芸、レク活動などを計画して、利用者によって役割などを考えて楽しみが持てるようにしている。家事活動（茶碗洗いや洗濯物たたみなど）もされる方には声掛けをしている。尺八や踊りの慰問なども来てもらうようにしている。</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>季節によって初詣や花見、みかん狩り等の外出で気分転換を図っている。家族にも協力ももらって外食や買い物などにも出かけられている。個々に応じて行っている。</p>	<p>外気浴や戸外の散歩などは日常的に実施しているが、春・秋の花見見物、初詣、みかん狩りなどは行事計画を作り、本人の希望や体調に合わせて外出支援をしている。また家族との個別の外出や外食、買い物などは協力をいただきながら出かけられるよう支援している。</p>	
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>管理はご家族がされている。買い物等希望があった場合には立替にて買い物できる。</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>本人が希望された時にはいつでも、電話がかけられるように支援している。</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
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、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節によって温度や湿度に注意し、排泄物等の気になる臭いや汚れがないよう清掃、換気を心掛けている。状況に応じて、楽しめるように音楽を流している。照明も利用者の様子を見ながら調整をしている。	天井が高く天窓もあり、中央のテーブルや椅子などの共有スペースを囲むように居室が配置されている。壁には、外出時や行事の時の写真が掲示され、折り紙で花をかたどったり、季節感あふれる工夫がなされている。法人の理念やホーム理念、職員の勤務表、レク活動表などが整理してそれぞれ掲示され、ソファや畳台が設置されているため利用者が思い思いに好きな場所で過ごせるような空間となっている。	
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	ソファやばんこ（畳台）の活用でちょっと横になったり、洗濯物をたたんだり、ゆっくり過ごす場としている。テーブルの位置も関係性を考え工夫している。		
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	自宅で使っていたテレビ、加湿器などを持ち込まれている方がいる。昔の写真や家族写真などを飾っている。本人や家族に相談しながら持ち込める物は検討して、居心地の良い居室になるよう努めている。	居室を身体能力や機能の変化に伴い、布団からベッドへと変更するなど配慮したり、利用者の好みの調度品や愛着のある品を持ち込むなどして本人の趣味や安心に繋がるようなグッズを置いている。また、滑落防止マットレスを活用し、安全にも配慮して居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	リビングやトイレ内には手すりを設置しており掴まって歩いたり、立ったりされている。トイレの場所も分かりやすく表示をして、自分で行けるようにしている。照明もリモコンで点灯消灯できるようにしている。		

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