

(調査様式1)

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和7年2月9日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670105057
法人名	株式会社 メディコープ
事業所名	グループホーム おあしす坂之上
所在地	鹿児島県鹿児島市坂之上一丁目47番22号 (電話) 099-284-6636
自己評価作成日	令和7年1月8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7年1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)】

職員は入居者と楽しく生活する事を大切にしています。お一人おひとりに合わせた活動を充実させて、日々の生活の中で共に楽しみながら入居者と心の通う介護に努めています。また、リビングの窓からは錦江湾が見える閑静な住宅地に事業所があります。人生の大先輩として、日々の生活の中で職員が利用者から教わりながら心のかような介護に努めています。季節ごとの外出や行事も企画し、敬老会やクリスマス会にはご家族にも参加を呼びかけて、入居者とご家族が共に楽しんでいただけるように配慮しています。協力医療機関、訪問看護ステーションとの24時間の連携と協力体制のもと、入居者の健康管理、急変時の対応をさせていただいております。

【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、新型コロナウイルスが5類に移行してからは地域との交流を少しずつ再開できるようになり、町内会の資源回収への協力活動も継続できている。
- ・運営推進会議には、地域包括支援センター職員・自治会役員・民生委員・家族代表等の参加もある。欠席者には管理者が議事録を持参して、内容等を説明し意見を聞いている。
- ・利用者へ提供される食事は、協力医療機関の栄養士が栄養面のチェックをして、栄養価の高い食事が提供されている。行事食や誕生日食も職員の手作りの暖かい食事が提供されている。
- ・職員は昼休みを交代で取得できている。その為の休憩室も準備している。管理者は職員の個人的な相談にも応じて、職員からの信頼も厚い。

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	地域密着型サービスの理念を箇条書きにし、目に付きやすい場所に掲げ意識付けしている。また、職員のネームの裏やパンフレットにも記載してある。職員は意識して地域の方に挨拶をして関わりを大切にしている。	理念は玄関・トイレ等に掲示し、パンフレットや職員のネームの裏にも掲載している。職員会議で話合ったり、各自で振り返りをしている。個人でも目標を決めて取り組んでいる。		
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人として日常的に交流している	町内の回覧板に事業所情報を提供し、接点を持つようにしている。また、資源回収の協力や年に2回開催している防災訓練へ地域の方々の参加を呼びかけている。	町内会に加入している。回覧板で地域の情報を得て、資源回収の協力をしている。中学生の職場体験や専門学校の実習生を受け入れている。地域より七夕に使用する笹の差し入れ等がある。		
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。	中学生の職場体験学習だけでなく、専門学校の職場体験やボランティアの受入れも行っている。			
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	新型コロナウイルスが5類に移行してからは、事業所で会議を開催し、民生委員やご家族と意見交換を行っている。意見・要望等があれば都度聴き取りをし運営に活かしている。	2ヶ月ごとの運営推進会議を対面で実施している。利用者状況や活動状況・ヒヤリハット・事故報告等をしている。欠席者には議事録を持参して意見を聞き、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
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。	社会資源の活用や生活保護の受給者の処遇等の相談や対応を行い、運営推進会議等で長寿あんしん相談センターともつながりを持ち、相談できるような関係づくりに取り組んでいる。	窓口に出向いて提出書類を持参したり、電話で相談している。生活保護担当者の年1回の訪問や介護相談員の訪問もある。市主催の研修は、対面やwebで参加している。	
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。	身体的拘束適正化検討委員会を設置し、定期的を開催している。身体拘束に抵触しそうな行為がないか確認している。身体拘束についての内部研修も職員が研修内容を考えて開催している。	身体的拘束適正化検討委員会を3ヶ月ごとに開催している。年2回部内研修を開催している。不適切な言葉遣いにも注意している。日中は施錠はしていない。外出希望者は話を聞き外出時に同行している。センサー使用者は事前に本人・家族の了承を得ている。	
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。	虐待防止検討委員会を設置し定期的に開催している。委員会の議事録を職員に回覧し、部内研修を定期的に行うことで、虐待のない事業所作りに取り組んでいる。		
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。	内部研修で権利擁護について学ぶ機会を設けている。現在、成年後見人制度を利用されている方はいないが、今後いつでも活用出来るよう研修を行っている。		

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
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。	契約時には時間を掛けて丁寧に説明を行っている。重要事項説明書や契約書に基づき、事業所の介護に関する考え方や活動、入退居の条件も含めた事業所としての対応可能な範囲や医療連携体制、看取りの指針などを詳しく説明し、理解、納得、同意を得た上で契約している。		
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。	運営推進会議や家族会を開催し、意見や要望をお聞きし、意見や苦情は管理者が責任を持って対応している。また、外部の相談窓口については契約時に説明し、重要事項説明書での掲示している。	利用者には日常の関わりの中で意見を聞いている。帰宅願望や食べたい物等があり、対応している。家族には会議出席時や面会時・ケアプラン作成時等に話しかけたり、毎月便りを送付したりして意見を聞く機会として運営に反映している。	
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。	毎月の職員会議や各ユニットのカンファレンス時に職員の意見、要望等を話し合っている。また、日々のコミュニケーションを大切にし職員同士が話しやすい職場環境作り、関係作りに努めている。	毎月の職員会議や各ユニットごとのカンファレンス時、申し送り時、年2回管理者の対応で面談や相談をしている。ケアについての質問や休暇の件・昼休みの休憩・介護備品の購入希望等に応じている。	
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。	法人役員と法人内の2つのグループホーム・4つの小規模多機能型ホームの管理者で運営会議を月1回開催している。それを通して代表者も職場や職員の状況を把握し、職場環境や条件の整備を行っている。		

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
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	行政主催の研修会やグループホーム連絡協議会の研修や社会福祉協議会主催の研修会に参加している。また、年間学習計画に基づいて内部研修の実施、資格取得も奨励している。毎年、各事業所の管理者が各事業所を訪問し、運営状況を確認する機会を設けている。		
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	グループホーム連絡協議会や医療生協主催の介護交流会や研修に参加し、情報交換や交流を行っている。		

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	サービスの利用相談があった時は、施設見学、面談などを行っている。見学の際に本人にお茶を飲んで過ごしてもらうなど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	利用開始前に本人やご家族と面談を行っている。要望や悩みを伺うことで生活状況を把握し、グループホームとしてどのような対応が出来るか検討している。		
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	利用相談時に本人やご家族の状況を把握し、利用開始までの一連の流れを説明している。空室がない場合や、相談内容がグループホームの役割と異なる場合は他の事業所のサービス利用の説明等を行っている。		
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	洗濯物を干したり、たたんだり、お盆拭きや庭掃除などを楽しく自信を持って生活出来る様にひとりひとりに役割を持っていただいている。本人からの情報だけを引き出すのではなく、職員も人となりを出して関係を築いている。		

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
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	本人の要望等をお伝えし、ご家族にもご協力を頂いて本人様の望む暮らしを支えている。		
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	昔働いていた職場の方が、面会に来られ喜ばれた。昔の写真をもらい、部屋に飾っている。また、定期的に家族との外出を呼び掛けている。	家族や友人・知人等の面会を20分程度面会室で行っている。電話・手紙・はがき等の取次ぎもしている。家族の支援により外出支援もできている。理美容師が毎月訪問している。	
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	入居者同士の関係性を把握し、座席の配置を工夫する事で楽しく生活出来る様にしている。		
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	サービスの利用が終了された方や他の事業所に移られた方でもお電話での相談に応じるなど、関係が途切れないように努めている。		

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	
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。	定期的な聴き取りや本人の訴えから、要望の把握に努めている。把握が困難な入居者の場合はご家族からの情報を得て、職員間の話し合いの中で介護に反映させている。	居室でゆっくりしている時やお茶の時・入浴時等に話を聞く事が多い。表出が難しい場合は、家族に聞いたり、生活歴等から把握したり、動作・仕草・表情等から把握して職員間で情報を共有し支援している。		
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	利用開始前は本人やご家族との面談で把握するようにしている。できるだけ本人が生活されていた場所へ出向いて生活されていた環境を見るようにしている。入居後は日常の会話やご家族の面会時にお話を伺い把握に努めている。			
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	入居者の生活リズムを把握出来る様に職員全員で取り組み、日々の言動・行動や表情からの気づきを大切にしている。入居者の出来ることを見出し、状態の把握に努めている。			
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	入居者様に生活の中での意思や思いを傾聴し、介護計画に反映させている。本人様の生活に対する意向を伺い、カンファレンスでさらに検討し介護計画を作成している。	本人や家族に希望や思いを聞き、担当職員・主治医等の意見を参考に、カンファレンスで話し合いをして介護計画書を作成している。モニタリングは新規は3ヶ月毎に、普通は6ヶ月ごとにモニタリングをしている。変化時はその都度見直しをしている。		

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	ケアプランに基づき、日常の様子観察を行いながら水分量・食事・排泄の状況などを把握している。また、行動や言動にも着目しながら記録に残し情報共有を図っている。それらをカンファレンスで見直し、介護計画に反映している。		
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	諸手続きの代行や、ご家族が同行出来ない時の受診の付き添いを行っている。季節に合わせた外出や個別の外出支援も行っている。		
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	運営推進会議に町内区長、民生委員、長寿あんしん相談センター職員にも参加してもらい、地域の情報や助言をもらっている。また、防犯や防災、入居者の離設の際に、消防や交番の協力が得られる関係作りを心掛けている。		
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	契約時や利用者の心身の状態に変化があった時はかかりつけ医に相談し、ご家族や入居者の意思を尊重して決定している。協力医療機関にかかりつけ医の変更をする場合は、前主治医からの情報提供や同意を得て変更を行っている。また、利用者の健康状態をかかりつけ医と事業所が連絡・相談出来る環境を作ることで早期対応に繋げている。	入所時に希望を聞き、協力医療機関が主治医となっている。月1回の訪問がある。週2回ホームナースによる健康チェック、月2回の訪問看護ステーションからの訪問がある。24時間医療連携体制が整っている。他科受診は家族に依頼している。歯科の必要時の訪問がある。	

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
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	職員は生活の中で気付いた変化を訪問看護師やホーム看護師に伝え相談している。入居者ひとりひとりが適切な受診や看護を受けられるよう支援している。ホーム看護師はケアカンファレンスにも出席している。		
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。	入院時は主治医・看護職員・ご家族との連携を密に取り対応している。管理者や職員が面会に行き、入院中も利用者が安心感を持ち、早期に退院出来るよう支援している。退院前はカンファレンスに参加し、退院後も安心して生活が出来るようケアについて助言を頂いている。		
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	入居時に終末期に付いて簡単な説明と聴き取りを行っている。また主治医に相談しながら、看取りに入る前の段階で病状説明を受けられる機会を作っている。医療職と連携を取り合うことで、より細かな終末期のケアを行うことが出来ている。職員間で本人・家族の意向を共有し、感謝の言葉頂く看取りを行うことが出来ている。	入所時に看取りの指針について説明をしている。重度化した時は主治医から家族に状況を説明し、家族の意向を確認し同意書をもっている。主治医・訪問看護師・ホーム看護師・職員で看取りに取り組んでいる。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	定期的に内部研修で緊急時の対応方法や蘇生法の研修を行っている。対処方法や連絡先を分かりやすい場所に掲示している。		

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
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	消防署の協力を得て、避難経路の確認・非難誘導の方法、消火器の取扱い・通報訓練等を実施している。自主訓練も実施し、避難経路や手順を掲示している。災害に備えた非常食も備蓄している。今年に入居者と一緒に防災頭巾を作り災害意識を高めた。地域の協力体制については運営推進会議で町内区長や民生委員に協力をお願いし、防災訓練前に地域の方々の参加を呼び掛けている。法人と共同でBCPを作成し職員への周知を図っている。	年2回、通報・誘導・消火・避難経路の確認等の訓練を実施している。緊急連絡網の中に民生委員の連絡先が登録されている。避難場所は公民館。備蓄は、水・米・缶詰・食料品・カップめん・菓子等がある。セットコンロ・懐中電灯等もある。手作り防災頭巾の準備もしている。事業継続計画（BCP）は法人と共同で作成し、年1回の研修も実施している。	

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
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	内部研修で言葉使い・態度・身だしなみに重点をおいて学習し実践している。個人情報の取り扱いについては内部研修等で個人情報保護について学び、個人情報の保護の徹底に努めている。	個人情報の保護や尊厳・接遇等の内部研修を実施している。トイレ使用時のドアの開閉、入浴時の更衣等は羞恥心に配慮し、入室時のノック等を行い、プライバシーや本人の尊厳に配慮している。利用者は苗字でさん付けをして呼んでいる。	
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	生活場面において、今どこで過ごしたいのか確認をしてから誘導している。誕生日にはリクエストされたメニューにしたり、外出を企画する際はどこにいたいかなどを伺い、入居者の希望を大切にしている。		
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	1日の日課はあるが、あくまで目安としひとりひとりのペースや希望、その日の体調や気分などによって食事時間や入浴など可能な限り柔軟に対応している。		
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	ひとりひとりの生活習慣や好みで自己表現が出来る様に支援している。必要に応じ声かけをして身だしなみを整えている。訪問理美容の際は、出来るだけ本人から希望を聞きながらカットやパーマをしてもらっている。		

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
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	入居者から食べたい物の訴えがある時は、可能な限り提供しよう努めている。季節に合わせた食べ物にも力を入れており、花見用の和菓子や白くま、手作りの誕生日ケーキを提供している。	献立は1ヶ月単位で協力医療機関の管理栄養士がチェックをしている。個々の食事形態に配慮し、行事食や誕生日食にも対応している。食事中はラジオを流している。職員と一緒にお盆拭き等をしている。	
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	協力医療機関の管理栄養士の指導を受け、バランスの取れた献立を作成し提供している。水分や食事の摂取量をチェック表にして職員が把握出来る様にしている。水分摂取量の少ない入居者には個別に好きな飲み物を提供している。本人の状態に適したコップや器で摂取出来るよう努めている。		
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	口腔ケアの声かけや介助を行い、口腔内の保清に努めている。歯磨きやうがいが困難な入居者には口腔ケア用のウェットティッシュで清拭している。必要に応じて歯科受診を検討し、対応している。		
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	トイレの回数の少ない方にはお茶や入浴前などにトイレに誘導し、排泄の機会を作るよう努めた。またオムツ対応の方でも、便秘の時は便座に座って頂き、排便コントロールを行っている。	介護記録表から排泄パターンを把握し、時間を見てトイレへの声かけや誘導を行い、日中はトイレでの排泄を促している。リハビリパンツとパットの場合が多い。2人介助の利用者も排便時はトイレに移動する場合もある。	

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	医療職と排便状況を確認し、運動や乳製品の摂取などで便秘予防に努めている。		
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	入浴の拒否がある場合は本人の意向を尊重し、日程を調整するなど、希望に沿った支援を実践している。	入浴は週2～3回実施している。ジェットバス希望者は希望に応じている。入浴後は保湿剤を塗布して乾燥予防をしている。入浴中はコミュニケーションを大切にしており、本人の想いや希望を聴く事ができている。	
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	足浴をしたり、休む前はパジャマに着替えていただくことで気持ちよく眠れるよう支援している。個々に応じた居室の明かりや環境を整えている。		
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	職員が内服薬の内容を把握出来る様に専用のファイルを作成し、薬の説明書を整理している。与薬時は必ず職員2人で名前の確認を行い直接手渡し、本人の前で名前と日付を確認している。毎食ごとに服薬内容を記載したカードを作成し、随時確認出来る様にしている。		

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
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	季節に合わせた創作活動や家事支援など、多岐に渡る支援が出来ている。		
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。	ご家族の協力を得ながら、ドライブなどの外出支援を行っている。気候や入居者の希望を考慮しながら行事や外出を企画している。	天気の良い日は、近隣を散歩したり、桜やコスモス・バラの花見物に出かけている。家族支援による外出もしている。できるだけ外気浴ができるように声かけしている。	
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	金銭管理はご家族にお願いしており、必要時にはご家族の承諾を頂いて物品等購入している。		
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	家族と電話で交流が図れる様支援している。また、利用者に手紙を書いて頂き、家族と文通が出来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
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	清掃の徹底、空調や換気に気を付けると共に、毎月季節に合わせた貼り絵を作成し、季節の花をリビングに飾ることで居心地の良い空間作りに努めている。	ホールはエアコンや空気清浄機・加湿器がある。採光はカーテンで調整している。壁には季節ごとの手作りの作品や貼り絵・塗り絵を掲示している。テレビ・ベンチ・新聞等が置いてあり、季節が感じられ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	席替えをしながら一人ひとりが過ごしやすい居場所作りをしている。		
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	ご家族の協力を頂きながら、本人様の使い慣れた家具等を用意していただき、居室でゆっくりテレビを観るなど居心地良く過ごせる様配慮している。また、定期的にご家族にお部屋を見て頂き、衣替えの協力などをして頂いている。	ベッド・クローゼット・洗面台・エアコン等の設備がある。寝具類は持ち込みでタンス、テレビ・家族写真・ぬいぐるみ・本等の持ち込みがあり、馴染みの物を近くに置き、安心した生活ができるように配慮している。	
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	分かりやすいように居室のドアの目印やトイレの表示をしている。廊下やトイレに手すりが設置されている。玄関横で外履きに履き替えられるようにベンチを設置している。トイレは自動で転倒消滅する。		

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