

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和3年10月28日

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4675200226
法人名	有限会社 文月会
事業所名	グループホーム こころ
所在地	鹿児島県始良市加治木町木田2764番地1 (電話) 0995-73-8780
自己評価作成日	令和3年9月30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	<a href="http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/">http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/</a>
-------------	---

## 【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3年10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)】

加治木町のアクセスのよい場所に位置するグループホームである。2階建て住宅の1階部分にある。住宅は障害のある高齢者が生活しやすい様にバリアフリー化され、車椅子が2台十分に利用できる洗面所や介護を受けやすいトイレ、十分な広さと、転倒防止や安易に移動や移乗ができる手摺設置の工夫が、廊下、浴室、洗面台、トイレ等にある。また、居室は眠りスキャンを導入し、介護者は利用者の起き上がりをすぐに知る事ができる様になっている。起き上がりによる転倒防止につながっている。また、介護技術においても、多くの言葉にできない方々にこそ、苦痛を伴わない安楽な移乗の技術や介護者が腰痛予防ができるように、介護者個々の技術の悩みを相談し、介護技術の質を高めようと事業所全体で取り組んでる。食事等においても、入居者の殆んどは、何らかの認知症以外の合併症を有し、その内容も要望も多様化している。それぞれの方々に、添った食事提供を行っている。

グループホームの理念は「私達は皆様の言葉を、皆様の持てる力を大切にし皆様の日常を援助致します」という様に利用者様の自律の力を信じ、おひとりおひとりの言葉を大切に受け取り日常が笑顔で生活して頂ける様にケアに取り組んでいます

- ・当事業所は、加治木バイパス沿いに建てられた複合施設に1年前に移転している。複合施設には、認知症対応型グループホーム・看護小規模多機能ホーム・訪問看護ステーション・有料老人ホームが併設しており、訪問看護との連携・協力を始め合同の避難訓練等で各事業所との協力体制を築いている。

- ・コロナの新規感染者数の状況を見ながら、家族との関係性の継続や地域交流を図る為に、家族との窓越し面会から玄関での対面へ、運営推進会議の対面開催へと検討し、でいる。

- ・眠りスキャンを導入し、利用者の状況に応じた支援を行い、職員の心身の負担軽減を図っている。

- ・管理者・職員は理念に沿って、利用者一人ひとりの力を活かし本人が選択・意思決定できるよう支援に努めている。

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	「私達は皆さまの言葉を、皆様の持てる力を大切に皆様様の日常を援助致します。」利用者の自律を大切に、日常のケアにつながる様に努めている	移転時に見直した理念を玄関やホールに掲示している。ミーティング時にケアを振り返り、理念の実現に向けて取り組んでいる。	
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	現在感染予防対策で地域の方々との交流がないが、近隣の入居者があり、地域の方々に声をかけていただいたりしている。地域運営推進委員を通して地域の情報を得ている	自治会加入について働きかけているところである。運営推進会議委員として自治会長及び民生委員の協力を得ている。近隣からの入居者も有り、住民からの声掛けや野菜の差し入れ等があり、地域と交流している。	
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。	地域の方の相談があった場合はお話を伺い認知症の方の理解や支援の方法をお伝えしている。または、適切な介護保険施設の説明や紹介を行っている		
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	運営推進会議は最近の実施はなし。感染予防のため、活動状況を紙面でお伝えしている。1回目の運営推進会議で地域の方々からの要望をお聞きし意見の反映を行った	コロナ禍の為に書面開催としており、委員に資料を持参して近況を報告すると共に地域の情報を得ている。コロナの新規感染者減少を受け、11月の運営推進会議から対面で実施する予定である。	

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
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。	市町村からのアンケートなどへの協力をしている。また、活動報告書の中で活動状況や取り組みについて報告している。事故報告書の提出や、必要時は助言も頂いている	本庁及び支所の担当者とは、普段からこまめに出向いて相談や報告を行っている。生活保護担当者とも同様に、来訪時や出向いて報告等を行い連携を図っている。市の研修はズーム研修に参加している。	
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。	基本的に夜間以外の施錠はしていない。また、ベッド柵の取り付けにも配慮し4点ベッド柵は行っていない。身体拘束をしないケアに取り組んでいる。夜間は眠りスキャンを利用し起上覚知や離床を察知し転倒予防に努めている	毎月ミーティング時に委員会と研修を兼ねて指針を基に身体拘束について勉強会を開催している。不適切な言葉かけは気付いた時に注意し、眠りスキャンを導入して拘束をしないケアに努めている。玄関は施錠せず、外に出て行く利用者には一緒に公園まで散歩する等、行動を制限しないケアに取り組んでいる。	
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	食事が適切に提供されているのか、水分が適切に希望に応じて飲水できているのか、入浴ができ、保清が保たれているのか、等言葉にできない利用者が多い中見過ごされない様に注意を払い虐待防止に努めている		
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。	金銭管理などを社会福祉協議会の支援員に依頼している。毎月利用者は支援員を通して利用料等の支払いや小遣いを受け取り家族の様に安心されている。入職の時に利用者の説明をする際、日常生活自立支援事業について説明している		

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
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	<p>契約内容等の変更などがあつた場合など家族や本人に書面で提示し再度、承諾書などをいただく様な対応をし理解、納得を得ている。また、書類の手渡しの場合は十分な説明を行う様になっている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>ご家族に電話や面会の際に管理者から何う様になっている。また、玄関に意見箱の設置もしてあるが今回までの意見箱の利用がない。関係業者からの意見に対しては運営に反映もしくは対応している</p>	<p>日常の会話の中で本人の意見等を引き出せるような声掛けをしている。家族には来訪時や電話の際に要望等を聞いており、出されたものについては、家族の事情も考慮しながら可能な限り要望に沿えるよう努めている。意見箱を設置している。</p>	
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>就業規則の改定などの際は全職員の意見を聴き改定に至った。業務内容等の変更についてもミーティングなどの際に意見を聴き、それぞれに反映させている。その都度意見を聴ける様に努めている。</p>	<p>ミーティング時に職員の意見を聞く機会を設け、意見の反映がきるように努めており、移転の際は全職員の意見を聞いて就業規則を改定している。個別相談は、内容により主任・管理者・部長が対応している。</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>就業規則の検討や、勤務時間管理等がされている。職場環境や条件の整備についても整備に努めている。休憩時間も決められてあり取得もされている</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
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>法人内で介護技術やコーチングの研修を面談を受けながら実施されている。また、資格取得も個々の要望があれば認められており、介護福祉士や介護支援専門員の資格試験を希望している介護職員もいる</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>単独や少人数での勉強会や研修などの機会はある。リモート等での研修機会もありネットワーク作りの機会にはなっている。サービスの質の向上につながる様に努めている</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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>環境を整え、本人のお話を傾聴しながら困っていることや、不安なこと、客観的な不具合などを問いかけし、ゆっくりと時間をかけて、安心していただけるよう関係づくりに努めている</p>		
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>家族の会話の傾聴に努めている。長年家族介護をされ、誰にも相談できない困りごとや不安等をゆっくりと聴けるように相談室で環境も配慮するようにしている。関係づくりに努めている</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>相談に本人家族が来られた場合、入居が必要ではあるが、すぐに対応できない場合など、他施設等の申し込み、紹介や居宅支援事業所の紹介。リハビリ等の必要がある場合は、可能な事業所の紹介などに努めている</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>グループホームの理念でもあるが本人の言葉や持てる力を大切にしとある。本人の発した言葉を大切にし日常に活かせる様に介護者が援助する関係を築く様に努めている</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
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	利用者の現状をお伝えし、家族の意向や本人の意向を大事にできるようにパイプ役となり、家族と共に、利用者を支える関係になれる様に努めている。		
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	ご家族や友人などの名前や話題など家族に情報提供してもらい、会話の中に取り入れている。また、主治医などは入居してもできるだけ継続できる様な関係づくりをしている	家族とのLINE動画や面会・ハガキ・電話等での交流を支援し、相互の繋がりが途切れないように努めている。かかりつけ医や訪問美容師等を継続し、馴染みの関係が途切れないように支援している。	
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	同テーブルでの仲間づくり目的でテーブルの位置などの配慮に努めている。また、利用者だけではなく、介護職員も会話に参加し孤独感がない様に努めている		
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	病院に長期的に入院になり、退居の例などがあり、医療用具の購入の仕方の説明や、適切な介護施設の紹介等家族に助言するなどを行った。また、関係する地域連携室等への情報提供に努めている		

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
<b>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</b>					
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。	面談や日常の会話の中から伺う様になっている。傾聴し利用者の語りを促せるように努めている。困難な場合は、本人本位に検討できるように努めている	日頃の暮らしの中で目を見て傾聴し、自らの思いを伝えられるような言葉かけに努めている。困難な場合は、家族や関係者からの情報を参考に、本人の思いを汲み取るように努めている。	
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	入居の際に、本人、家族、医療機関、主治医、居宅介護支援事業所や民生委員等ご本人から伺えない暮らしの把握を行っている。情報提供書をほとんど利用や実際に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	毎日の介護記録や、介護職員の情報、ミーティングの中から情報共有に努めている。家族からも情報提供を願っている。現在と過去の違いなどについて伺う		
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	ミーティングでの介護職員の意見や情報、ご家族との電話での意向や主治医からの助言などで介護の方針を決定し、計画につなげている。例えば直腸腫瘍のある方の排便確認が困難で後始末ができない利用者に対してどのように介入していくのか等、尊厳なども含めて検討などを行い作成していく	来訪時や電話で聞き取った家族の希望等を基に、ミーティングで話し合い介護計画を作成している。モニタリングを3ヶ月毎に実施し、1年に1回または状況変化に応じ、現状に合った介護計画に見直している。	



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	日々、睡眠の状態、食事量、排泄、健康状態、周辺症状などについての記録や職員間での情報共有から実践や介護の見直し、主治医への報告や必要なケアに活かしている		
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	重度化や外出制限や感染対策に伴い面会中止になった際は、ライン等を利用しお顔を見ながらの電話や難聴の方等へは動画を送るなどの支援を行った。また、理美容等については、感染対策を行いGH内で実施を行った		
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	入居前に暮らしておられた友人等やご家族からお電話や手紙、はがきなどの手段で、自らの存在価値を高め、安心して入居生活が続いている。また、ご家族との関係が持続できるよう生活状況のお知らせをしている。		
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	入居の際に、主治医の選択をしていただいている。元来のかかりつけ医又は訪問診療に来られる内科、外科の専門医の情報提供をし、選択を委ねている。救急の際や、他科受診などの際は家族と共に受診し、適切な医療を受けられるように情報提供している	契約時に希望するかかりつけ医を確認している。月2回の訪問診療や必要時の往診、緊急時を含めた他科受診は家族の協力も得て対応し、適切な医療を受けられるように支援している。週1回の訪問看護師による健康チェックも実施している。緊急時は24時間医療連携体制が整っている。	

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
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>介護職員は看護師や医療連携による訪問看護師に、利用者様の便秘 皮膚の変化 体調不良 食事量の減少 不眠 水分量の減少等日常生活の中の気づきは報告し、看護師からの助言または、主治医への報告や受診につなげている</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>入居前に医療機関やご家族、居宅支援事業所からの情報提供書などにより入居前の環境づくりに努めている。退居前に介護施設や病院への情報提供を実施しまた、ご家族の相談などを受けている。各機関との関係づくりに努めている</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>入居相談があった時点で重度化や終末期に向けた説明を実施している。また、主治医やご家族、本人とも意向は伺うことにしている。又は、重度化した際は、再度、主治医やご家族を含め、GHでの過ごし方の意向を伺う様にしている。</p>	<p>契約時に、重度化等の場合の対応について特別養護老人ホーム等の選択肢を含めて説明し、同意書をもっている。重度化等の場合の主治医説明は家族と管理者が同席し、家族の意向を確認している。家族の意向に沿って医師・訪問看護師・職員等で支援に取り組んでおり、看取り介護の事例がある。</p>	
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>事故発生時の対応についてはミーティングなどで訓練を行いまたは事故発生後に正確なモニタリングを行い応急手当や、初期対応に備えている。定期的に行い、実践力の必要性がある</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
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>避難訓練を実施または計画している。緊急連絡網の作成。非難の際の誘導路の確認。避難情報などの確認方法等、職員同士が共有している。地域との協力体制については、必要性は感じている為、運営推進委員などとの協力を得て作り上げて行きたい。</p>	<p>年2回の避難訓練を昼夜想定で実施している。コロナ禍の為消防署の立ち会いはなく、同一建物内の4事業所合同の避難訓練を実施している。緊急連絡網の作成・避難誘導路の経路・避難情報の確認等、職員は共有している。地域との協力体制は、移転後でもあることから、今後取り組む予定である。非常用の備蓄は、水や米・インスタント食品等の食料を確保している。カセットコンロもある。</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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	ひとりひとりの利用者の言動を尊重し、入浴やトイレ等の使用時の配慮、家族や利用者の個人情報保護等、言葉かけや会話の際に注意を払っている	研修を開催し排泄介助では、誘導時のさりげない声掛けやトイレの戸を閉めて外で待つ等、本人の気持ちや持てる力を大切にされたケアに努めている。管理者は、個々の言葉や力を大切にされた対応を行うよう、その都度注意を促している。	
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	ご利用者の自己決定が必要な場合、傾聴を心がけ、待ち、現れた言動を大事に支援している。また、時間をかけて語りを待つように支援している		
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	自室に再々戻られる利用者、自室では過ごせない利用者、日課に合わせて過ごされる利用者等それぞれの意向で過ごされるが、新聞折りや小グループレクリエーション等を提案することもある		
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	朝晩のお着替えと整容ができるように支援している。利用者様の意向に添い支援している。また、ボタン付け等の支援も行っている		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は現在は職員で準備片付けしている。団らんで楽しみながらは困難だが、各地の郷土料理や行事食などがあるため、食事についてくるカード等や彩などで楽しんでいる。季節の果物等はとても喜ばれる	食事のご飯は事業所で炊き、その他は外注である。個々に適した食事形態に合わせ刻んだりして提供している。誕生日のケーキや行事の際に料理を手作りすることもあり、食事を楽しめ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	全身状態や口腔内の状態で判断し食事の提供を行っている。米飯、全粥、ミキサーやキザミ食ミキサー食、普通食等に形態を分類し提供している。水分摂取も力に応じて提供している		
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	毎食後の口腔ケアを心がけて言葉かけをしている。ご本人と一緒に口腔内や義歯磨きをおこない、また、仕上げ磨きが必要な方は支援している。		
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	以前は夜間は転倒などの不安から自室でのポータブルトイレを利用することがあったが、現在は、トイレへ案内することで解消している。トイレでの排泄が24時間可能になっている。利用者様が言動でお知らせいただけることを大事にしている。	昼夜共トイレでの排泄を支援している。利用者の訴えや素振りやトイレに誘導しており、困難な場合は時間を見て声掛けすることもある。排泄用品は個々に適した物を検討して使用している。夜間は、眠りスキヤンの活用で本人の動きに合わせて支援を行っている。	

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
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	排便や食事量、緩下剤、水分量など、チェック表を利用し、確認しながら援助している。食事は繊維の多い根菜類が取り入れられ、夏期は特に傾向補水液やスポーツドリンク等も取り入れている。主治医にも相談をしている		
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	時間は14時から16時の時間帯に入浴を行っている。1日置きにゆっくりとした入浴を心がけている。また、失禁などの場合はその都度、シャワー浴などの対応をし、ヒートショック等が起らないように脱衣所や浴室の温度への配慮もされている	入浴は隔日の午後に行っている。必要時は2人介助を実施し、隣接施設の特浴も可能である。汚染時はシャワー浴を実施し、入浴を嫌がる場合は無理強いせずタイミングを見て声掛けしている。脱衣場の温度管理もできている。	
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	それぞれの生活リズムがあり、在宅生活から朝起きが苦手な利用者もある為、強制的な起床援助はしないように、また、夜間不眠であった場合は時間を遅らせて起床をお願いしている。		
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	薬剤については、薬剤の変更があった場合などは、変更理由、処方理由等、ケア記録に記載し、その効果反応について介護職員から記録内や実際にモニタリングし主治医に伝えている		

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	洗濯ものたたみや、利用者同士の会話、塗り絵、体操、新聞読み、テレビ視聴、気分転換の散歩、職員とのおしゃべり等が楽しみになっている		
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。	日常的な外出支援はできていない。建物前の公園には少人数ずつ気分転換に行くこともある。病院受診には、必要時のみ家族へ依頼をして外出している。	コロナ禍の為外出を控えており、近隣の公園に少人数ずつ、桜やコスモス・紅葉を見に出かけている。家族との外出は受診時のみとなっている。コロナの感染状況を見ながら、年間計画を作成し外出支援を再開していく予定である。	
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	建物内に自動販売機があり、一緒に飲み物の購入に行くことや、日常の洋服購入などの要望があれば代理で購入に行く。また、食欲がない時など、希望のものを代理で購入に言っている		
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	利用者様自身からの発信はなかなかないが、行事や日常の様子や状況を知らせる為に動画やライン電話、写真等を行っている。		

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
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	廊下や中庭などのから明かりや風が入り、空調システムもあり朝の明るさ、雨の日の暗さ、朝晩の寒暖の差等が感じることができる。壁に季節の折り紙作品を飾るなどし、季節感を味わっている。また、最近は動画で秋の虫の声や虫の様子を鑑賞したり、郷土の太鼓踊り等を楽しんでいる。	リビングの窓からは外の景色が見え、室内は季節の果物や野菜・作品等が飾られ、外出が難しい中でも季節を感じるよう工夫している。換気の為に窓を少し開けて室内環境を調節し好みの場所でくつろげるようソファや椅子も配置している。	
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	テーブルの座る位置などは、決まった座席にできるようにしている。毎日顔を合わせることで、仲間意識ができ、顔なじみの環境になりやすい		
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	家族の写真を置く。又は、自宅で使用した布団を使う。入居時や面会時、慣れたんだものを使用していただくようにしている。	居室には、ベッド・クローゼット・ボックス・エアコンが備えてあり、本人は使い慣れた寝具や椅子・ラジオを持ち込み、位牌や写真・化粧品等を身近に置き、安心して過ごせる部屋作りをしている。	
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	トイレの利用や入浴の際の浴槽へ入る際の本人の以上能力を活かした手すりや分割動作を可能にする椅子等があり自立を助ける環境に努力している		



## 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