

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和6年1月15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5年11月20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5年12月27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)】

加治木バイパス沿いに建てられた複合施設で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いる事業所です。グループホームの理念「私達は皆様の言葉を、皆様の持てる力を大切に皆様の日常を援助致します」という理念のもと利用者様が自律できるよう、おひとりおひとりの言葉等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、見守りシステム(眠りSCAN・眠りSCANeye)を導入し、シート状のセンサーをマットレスの下に敷きこむだけで、身体に何も装着することなく、ベッドを利用されている方の呼吸数や心拍数、睡眠状態、覚醒、起き上がり、離床動作等を遠隔においてリアルタイムに把握することができるセンサーです。また、入居者様の映像をパソコン端末や携帯端末で確認できるほか、設定した状態の変化を検知した際の映像をあわせて表示することができるシステムです。これにより、職員が緊急対応の必要性の可否などについて、よりの確な判断が可能となります。また「常時レコーダー機能」を備え、1秒から5秒間隔で静止画を常時連続的に記録することができます。その他、夜間の消灯後でも確認できるよう室内が暗くなると自動で赤外線撮影に切り替わる機能や、目的に応じて保存する映像の画質・解像度を変更できる機能を備えるなど、使い勝手の良さやプライバシーにも配慮されています。

## 【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、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された複合施設であり、日頃から委員会の合同開催や訪問看護との連携・協力を始め各事業所間の協力体制が築かれている。
- ・管理者・職員は、理念に沿って、利用者一人ひとりの持てる力を最大限に活かせるよう見守り、支援の必要な部分のケアに取り組んでいる。
- ・運営推進会議委員の施設内見学を実施し、資料報告だけでなく現場での見学により事業所の状況や取り組み等への理解を深めてもらえるように努めている。
- ・食事や洗濯・清掃の外注や眠りスキャンを導入することにより、職員の負担を軽減し、利用者への関わりを密にする等、介護に専念できる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
<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し皆様の日常を援助致します。」利用者の自律を大切にし、日常のケアにつながる様に努めている	理念はリビングに掲示している。ミーティング時に理念についての勉強会とケアの振り返りを行い、理念に沿ったケアの実践に努めている。	
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	2ヶ月に1回の運営推進会議にて民生委員や地域包括支援センターの方々等と意見交換を行ったたり、徐々に地域ボランティアの受入もできてきている	公園での花見や近隣の散歩時に住民とあいさつをしたり、運営推進会議は公民館を借りて実施している。住民からの野菜の差入れや演奏のボランティアを受け入れ、地域住民との交流を行っている。	
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。	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、適切な介護事業所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	2ヶ月に1回の運営推進会議は開催し、ご利用者やサービスの状況を報告、ご家族や地域住民の意見を反映している	2ヶ月に1回の運営推進会議を併設の看護小規模多機能と合同で実施し、事業所からの報告と意見交換を行っている。委員で5月は事業所内の見学を実施し、現場で状況把握ができ参考になったとの好評を得ている。	

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。	市町村からのアンケートなどへの協力をしている。また、運営推進会議の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	市の担当者とは、出向いて相談や報告を行ない連携を図っており、厚労省の補助金申請の際も市のアドバイスを受けている。生活保護担当者とは、来訪時に意見交換等を行い協力関係を築いている。	
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。	夜間防犯対策のため、玄関施錠しているが日中は開放している。身体拘束の研修会も定期的実施しており、身体拘束廃止委員会も定期的実施している。	法人で指針を作成しており、委員会は併設の3事業所合同で3ヶ月に1回、研修は年3～4回実施し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。スピーチロックに気付いたら管理者または主任から注意を促している。日中は玄関の施錠はしておらず、利用者が外に出たい場合は、職員と一緒に散歩をしている。	
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	高齢者虐待防止法について定期的に研修を実施しており朝礼でも不適切なケアを行わないよう確認している。また高齢者虐待防止委員会も定期的実施している。		
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。	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。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>入退居の契約の締結、解約や介護報酬の改定、食材料費や水動光熱費、住居費等があった場合、本人・ご家族に十分説明を行い不安・疑問点を解消している</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>玄関に意見箱を設置している。利用者、家族から意見や要望を聞いた際は、管理者へ報告し、ミーティング時や随時対応している。関係業者からの意見に対しても運営に反映若しくは対応している</p>	<p>利用者には日常会話で要望を聞き、家族の協力も得て対応している。家族には面会や電話・LINEで要望を聞き、出された要望はその都度検討して対応している。</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>代表者や管理者は、ミーティング等の参加され、職員の意見や提案を全員で話し合い運営に反映できている。また管理者と主任が定期的に面談を行っている</p>	<p>管理者は、年2回の個人面談やミーティング時に職員の意見等を聞く機会を設けており、就業時間の見直しにも反映させている。個別相談は管理者及び主任が受けて対応している。</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>主任や管理者が人事評価を年1回実施し、代表者に報告を行っている。それを元に昇給や勤務状況、職員の目標達成状況確認している</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
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>新人職員教育プログラムや階層別研修の研修、事業所研修をeラーニングを通じて行っている。法人外研修は、感染症予防のため一部の職員しか参加していない</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>講演会や研修会などの機会はある。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		○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	本人のお話を傾聴しながら困っていることや、不安なこと等をゆっくりと時間をかけて聞きながら安心して頂けるように関係づくりに努めている		
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	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	相談時、本人と家族の思いを聞き、状況を掴み、現在必要な支援を見極めて、他のサービス利用も含め、必要なサービスにつなげられるように務めている		
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	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		

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	玄関での家族・知人との面会や家族の協力で馴染みの美容院を利用したり、受診や自宅訪問等での外出を支援し関係が途切れないように努めている。希望で職員と買い物や馴染みの場所にドライブすることもある。	
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	日常会話で本人の思いを引き出せるように声掛けを工夫している。困難な場合は、家族の情報や日頃の関わりの中から、本人の思いを汲取るように努めて支援している。	
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	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。	担当者会議を家族・管理者・ケアマネージャー・訪問看護師等で実施し、ミーティング時の職員の意見を入れて介護計画を作成している。モニタリングを3ヶ月に1回、見直しを1年毎及び状況変化等の必要時に行い現状に合った介護計画にしている。	



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
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	本人やご家族が、外出や外泊を行いたい時には、柔軟に対応できるようにしていく。また、ご家族等との関係が持続できるよう電話や面会時に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來られる内科、外科の専門医の情報提供をし、選択を委ねている。救急の際受診等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	契約時にかかりつけ医の希望を確認しており、訪問診療の利用や家族対応で受診している。週1回の訪問看護による健康チェックを実施し、緊急時を含め、訪問看護師や事業所の看護有資格者が連携して適切な医療を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>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指針で説明し、同意書を得られている。重度化の場合は医師から家族に説明し、家族の意向を確認して支援に取り組んでおり、看取り介護希望の場合は同意書を得られている。看取り期は家族の居室面会を実施している。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、火災・地震・水害想定 of 避難訓練を昼夜想定で実施し、1回消防署の立ち合いを受けている。地域との協力については、今後、消防団への働きかけについて検討する予定である。非常用の備蓄は、水・米・レトルト食品・乾めん等の食料及びカセットコンロ・緊急時の自家発電を準備している。</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
<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等の保護等、言葉かけや会話の際に注意を払っている。	研修を実施し、さん付けでの呼びかけや入室時・ケア前の声掛け等、誇りやプライバシーを損ねない、一人ひとりに合わせた言葉かけと対応に努めている。入浴・排泄介助時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	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。		
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	食事は現在は職員で準備片付けしている。要介護が重い方が多いため、団らんで楽しみながらは難しいが、今後は、要介護の軽いご利用者様に、役割を持って頂くよう声かけをしていきたい。	食事は配食サービスを利用しており、個々に合わせた食事形態や行事食にも対応している。誕生会ケーキや行事食等の一部を手作りして、利用者にご飯を楽しんでもらえるよう工夫している。	

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
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。水分もこまめに提供し、水分量も一日通じて確保できるよう心掛けている。		
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	ポータブルトイレの必要な利用者もいるが、トイレでの排泄支援ができています。夜間帯等、眠りSCANと眠りSCANeyeで起きられた際にトイレ誘導を行い失敗も減っている。	一人ひとりの様子や排泄パターンで声掛けし、日中はトイレでの排泄を基本に支援している。夜間は眠りスキャン等、必要時にトイレ誘導している。パットの使用減少につながっている。	
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	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られている。主治医にも相談をしている。		

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
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	ゆっくりとした入浴を心がけてご利用様の体調等を考慮し入浴している。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こ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	週2～3回、午前中を基本に支援しているが、希望で午後の入浴も対応している。希望で同性介助や必要時は併設事業所の特浴使用も実施し、個々の体調や希望に応じた支援に努めている。嫌がる場合は、時間や日を変えたり、声掛けを工夫している。	
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	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		
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		

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
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>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。</p>	<p>天候の良い日は、利用者に声掛けして近隣の散歩等に出かけている。年間計画を立て、公園の花見や2～3人でコスモス・紅葉見物等、希望でドライブや買い物にも行っている。家族と受診後に外食や自宅訪問をする利用者もある。</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>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</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>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。</p>		
52	19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>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。</p>	<p>リビングは24時間換気や空気清浄機・加湿器・エアコンで適度な室内環境に調節し、窓を開けて換気も行っている。リビングの季節の飾りつけや外の畑を眺めて季節を感じることができる。利用者が、好みの場所でくつろげるように自席やソファ等の配置を工夫している。</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
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>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</p>		
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>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。</p>	<p>居室には、ベッドやタンス・クローゼット・エアコンが備えてある。本人が自宅等で使い慣れた寝具やテレビ・テーブル・ラジオ・時計の配置等を工夫し、家族の写真等を飾って安心して過ごせるようにしている。</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>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</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