

(調査様式1)

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和5年12月28日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670103763
法人名	医療法人 三州会
事業所名	グループホーム セセラぎ
所在地	鹿児島県鹿児島市真砂本町4番7号 (電話) 099-254-6407
自己評価作成日	令和5年11月27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5年12月15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)】

- ・入居されている方への関わりに重点を置き、入居者様1人1人が尊厳を持って、生活出来る事を基本に考えて介助しています。
- ・入居者様・ご家族様に対して接遇にも力を入れており、自尊心に配慮した対応を心掛けています。
- ・入居者様1人1人の個々の生活リズムを大切にし、その日の体調面や心理面を見極めながら活動を促したり、適度な休息をとる等のバランスを考えて対応しています。
- ・入居者様の主治医や栄養士との連携を密にし、体調面の管理に努めています。
- ・同建物内に小規模多機能ホームの事業所が併設されており、職員間の交流も盛んにおこなわれています。
- ・買い物は地域の商店街から購入し、配達してもらった時等に地域の催し物のお誘いを受けています。

- ・職員は理念に基づいたケアの振り返りを年度末に文章化し、管理者がコメントを書いて次年度に活かすようにしている。
- ・利用者の思いを聞き、意見や要望を家族に伝え協力して思いを叶える支援をしている。担当職員は毎日利用者の一言をノートに記載し、事務所で管理し、面会時や電話で状況報告し、家族の意見を聞く機会を作っている。
- ・母体医療機関と24時間医療連携体制で適切な医療を受けられるよう支援している。夜間緊急時の救急搬送時は管理者やユニットの主任・職員の看護師のオンコール体制で安心できる支援をしている。
- ・終末期になると、希望により在宅医に変更になり、主治医や訪問看護師・家族・職員で方針を共有しチームで支援している。家族の宿泊環境を整え看取りケアの支援をし、振り返りをカンファレンスしている。
- ・管理者は職員の意見や提案をよく聞き、相談にも対応している。意見内容は勉強会に活かしたり、委員会活動で意見を広げサービス向上に反映させている。

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	月1回の合同カンファレンス時に全員で唱和し確認し合う。各自ネームに入れて日々の入居者との関わりの際、理念が反映されるように意識づけしている。	理念は職員のネーム裏面やパンフレット・便り・重要事項説明書等に掲載している。1階入り口や各階入口の2ヶ所に掲示し、毎月合同カンファレンス時に全員で唱和し、実践に繋げている。年1回振り返りを文章化し次年度に繋がるようにしている。		
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	近所の商店街での買い物を実施し、月1回周辺地域のボランティア清掃を実施している。また地域の運動会・納涼大会等の行事に入居者と一緒に参加している。（コロナ禍でここ数年は、地域の催し物には参加できてない）	町内会に加入し、毎月清掃活動に参加したり、地域の福祉館で健康体操や認知症予防について講話をしている。1階入口にパンフレットやせせらぎ広報誌をおいている。地域商店街で買物したり、学校帰りの子供たち・地域住民との挨拶交流をしている。		
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。	地域住民のグループホーム体験の場や、民生委員・老人会代表の方からの意見を定期的に聞く機会を作っている。			
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	運営推進会議を2ヵ月に1回おこない、参加した地域に属している長寿安心相談センター職員・民生委員・老人会代表の方からの意見を定期的に聞いたり、施設の現状報告をする等、意見交換の良い場になっている。	会議は2ヶ月に1回開催し入居者状況やホームの行事・職員の研修等の活動状況を報告し、質疑応答や情報交換をしている。そこでの意見を活かし、大きい折り紙を使って、いろいろな作品作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
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。	事業を進めていく中で生じる運営サービスの課題について、その都度、相談している。	市担当者とは窓口に出向き、書類提出したり、課題についてその都度電話でも相談している。福祉担当者とは、持参しての書類提出や毎月電話で利用者の情報を報告し協力関係を築いている。介護相談員の受け入れや市主催の研修にリモートで参加している。	
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。	身体拘束の研修内容に沿って身体拘束廃止委員会での話し合い、検討をおこなっている。身体拘束はいかなる理由もおこなわない事を基本に取り組みや、工夫をした支援を心掛けている。2ヵ月に1回話し合いをしている。	マニュアルに沿って年3回の勉強会や身体拘束廃止委員会を2～3ヶ月毎に実施し、資料提示してスピーチロックや不適切なケアについて等、話し合いをして身体拘束をしないケアに取り組んでいる。日中の玄関施錠はせず見守り場所を工夫し、帰宅願望がある場合、一緒に散歩したり、夜間もホールで対応し、落ち着くまで寄り添う支援をしている。	
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	年間計画をたて、研修の中で学ぶ機会を持ち、又ミーティングや勉強会においても理解を深めるようにしている。		

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
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。	対応が必要と認められる入居者様には、関係機関の支援や連携をおこなっている。		
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。	契約書と重要事項説明書の読み合わせをしながら、その都度、質問や疑問点を伺い納得のいく説明をおこなっている。利用料金や加算についても詳しく説明をおこなっている。		
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。	定期的にご家族に満足度調査をおこない、ご家族の要望や意見を運営に反映している。アンケート調査の集計結果を請求時期に報告、又訪問時に記入する意見箱も1階に設置している。	入居者からは日々の生活の中で意見や要望を聞き、各担当職員が毎日利用者の一言をノートに思いを記入し、事務所で管理している。家族からは面会時や電話で状況をお話して意見を聞き、2ヶ月に1回せせらぎ便りを郵送し意見を言える機会を作っている。利用者の要望は食べたいものも多く、家族に電話で伝え、条件付きで外出許可や外食など、意見を反映している。	

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	○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。	毎日のミーティングや月1回のカンファレンス、必要時は個別面談の機会を持ち、その都度意見を聞いている。管理者は法人の代表との会議に週1回参加して職員の意見等も報告している。	管理者は毎月合同カンファレンスや毎日のミーティング、日々のケアなど関わりの中で意見や提案を聞いている。必要時は個人面談・相談等にも対応し、毎週開催される法人の代表者会議で報告している。意見や提案を勉強会に活かしたり、食事内容は管理栄養士に相談し、レクリエーションの工夫、ケア内容等に反映している。	
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。	自己実現の為に目標管理カードを作成し、1年に1回結果を評価し、各自が向上心を持って働ける条件に努めている。		
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	事業者内での研修計画に沿っての学習や施設外の研修の参加をおこない、カンファレンス時には個々の質問や要望を聞き、アドバイスの場としている。		
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	グループホーム協会に加盟し、協会を通じての研修や意見交換の場に参加して、質の向上に取り組んでいる。月1回の法人内サービス連絡協議会に参加し、相互意見交換を通して質の向上に取り組んでいる。		

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
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	事前面談での生活状態や、本人の状態把握をしている。直接本人に合って話を聴きながら、本人の想いを受け止めるように努めている。		
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	ご家族の求めているものをしっかり理解し、対応に繋げるように努めている。話を十分に聴く機会を持つように努めている。		
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・ご家族の想いや状況を見極めながら、必要と思われるサービスの調整も含めて対応している。		
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	支援する側、される側という意識を持たず、お互いが協働しながら、穏やかな生活が出来るように場面づくりや声かけに努めている。		
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	面会時又は連絡ノートや電話等により、状況報告をその都度お伝えしている。ご家族の要望や想いを聴くように努めている。		

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
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	コロナ禍になってからは、交流がなかなか出来ず、人や場の関係が途切れざるを得ない状況になっている。	コロナ禍で感染対策を徹底し、各ユニット入口での対面面会や必要時、リモート面会を実施している。条件付きの外出や外食等で家族や知人との交流を大切にしている。電話や手紙の取次支援や希望に応じて定期的にドライブ支援をしている。2ヶ月毎の訪問理美容支援、個人の希望で訪問美容室に依頼し白髪染め・カット・パーマ・顔そり等、家族の了解を得て支援している	
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	ホールでは、みんなで過ごす時間や気の合う方同士で過ごせる場面作りを行っている。その時々心身の状態や気分・感情で日々変化することもあるので注意深く見守っている。		
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	契約終了後も電話等で話し合いや近況報告をする機会を持ったり、気楽にホームに立ち寄って頂くお誘いをしたり、関係を大切にするように心掛けている。		

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
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。	アセスメントの情報を基に、日々の関わりの中から本人の言動や行動、又表情等からも汲み取り把握している。職員やご家族からの情報も得ながらアプローチをおこなっている。	入居前の情報や日常生活の中で「息子に会いたい」や「カステラが食べたい」など会話や表情の変化等で思いや意向の把握をしている。困難な場合は毎日の一言ノートやミーティング、職員や家族からの情報を得て本人本位に検討し支援している。	
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	本人自身の語りの中からや、ご家族・知人等からの話も踏まえて、情報を得ながら把握に努めている。		
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1人1人の生活リズムを把握しながら、行動や動作からも感じとり、心理面も見極めた全体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	ご家族の意見や要望を取り入れ、アセスメントの結果を踏まえてケアプランを作成している。必要時や定期的に見直しをおこない、入居者主体の生活を反映した計画作成をしている。	本人や家族の意見や要望を聞き、主治医の意見や担当職員を中心に看護師・ケアマネジャー・管理者を交え意見交換し、趣味やアイデアを活かした介護計画を作成している。毎月ミーティングを開きモニタリングを3ヶ月毎に行い、6ヶ月または1年で見直し、状況変化時はその都度行い、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		○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	個別の行動記録やチェック表を用いて記録している。職員の気付きは、ミニカンファレンスや申し送り等で、職員間の情報共有に努めている。情報を元にモニタリングやケアプランの見直しに活用している。		
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、その時々にも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	日々変化する状況や体調面の変化等に対して、必要時に必要な支援をおこない、本人・家族の要望に応じている。		
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	入居者が安心して地域で暮らせるように、民生委員・消防署等と連絡連携を図り、協力を呼び掛けている。コロナウイルス対策等の感染対策を重視し、地域ボランティアの直接介助以外の関節介助も受け入れている。		

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
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	本人・ご家族の希望する掛かり付け医となっている。ご家族の協力をもらい受診を行うこともあるが、同行不可能な場合や急変時は職員で代行する。入居時の契約時でご家族に同意を得ている。定期的な受診や検査等、主治医と相談しながら行っている。	入居前のかかりつけ医から診療情報提供を受け、希望する協力医療機関がかかりつけ医となっている。月1回の定期受診はホーム職員の看護師が同伴し、他科受診は家族同伴又は職員が対応している。夜間緊急時は協力医療機関に電話し当直医の指示で職員4人のオンコール体制で救急搬送の時もある。24時間医療連携体制で適切な医療を受けられるよう支援している。受診結果は電話や手紙で家族へ報告している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとれた情報や気づきを、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	看護職員を常勤1配置していて、常に健康管理や症状に応じて速やかに対応している。医療連携体制加算を取っている。		
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。	入院時は適時面会し、主治医との連絡を密にし、ご家族への説明をおこなうようにしている。退院計画に沿いながら回復状況を見守り、退院支援に結び付けている。		

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
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	入居時に指針による説明をおこない確認している。重症化した時や終末期時には、医師を交えた話し合いを重ねながら、状況に応じた対応に努めている。	入居時にマニュアルに基づいて説明を行い、確認し同意書を貰っている。状態変化時は主治医や家族を交え話し合いを重ね、方針を共有しながら状況に応じた支援をしている。終末期は在宅医へ変更し、訪問看護師や職員・家族と共にチーム支援で取り組み、看取り実績がある。看取り時家族が宿泊できる環境を整え体制を強化している。	
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	急変時の対応については年に1回以上救急手当や蘇生術の研修を実施している。AEDは常時3階に設置し、緊急時に活用できるようにしている。緊急時対応については、緊急時フローチャートを用いて対応している。		
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	災害対策マニュアルを作成し、消防署の協力を得て年2回、入居者と共に避難訓練を行っている。地域の自衛消防員の方にも協力をお願いし参加してもらっている。	災害対策や地震発生時マニュアルがあり、年2回昼夜間想定で1回は消防署立会での訓練と自主訓練を行っている。地域消防団の参加協力で実施し協力体制を構築している。非常用備蓄として水・レトルト食品・缶詰・菓子類などの食料品とカセットコンロ・ヘッドライト・ヘルメット各階3～4個・LED懐中電灯等を準備している。BCP事業継続計画も作成している。	

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
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	定期的な勉強会やミーティング、又は折に触れ職員の意識向上を図るとともに、入居者様のプライバシーや誇りを損なわない対応を話し合っている。先ずは本人の気持ちを大切にする言葉かけに努めている。	年1回接遇・人権擁護・守秘義務等について勉強会を開催し、入職時や必要時は随時勉強会を行っている。入室時のノックや声かけ・トイレ誘導時は「トイレはどうですか」と耳元で声かけ、ドアを少し開け見守り支援をしている。入浴時はバスタオルを掛け羞恥心に配慮した対応し、着替えも自分で選択できるよう支援している。	
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	職員側の決めたことを押し付けないように、日々の生活の中から本人の関心や嗜好を見極め、要望が叶えられるような支援を心掛けている。		
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	基本的な1日の流れはあるが、時間に沿った過ごし方ではなく、体調や気分に応じて1人1人の思いや状態に配慮しながら対応している。		
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	本人・ご家族からの好みや要望に応じれるように、個々の個性、要望に応じた対応にな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
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	朝は管理栄養士に栄養上の意見を聞きながら、入居者の好みや形態をふまえてメニューを作成している。昼・夜は系列の大勝病院から弁当を取っている。個々の力に応じて手伝いを一緒に行っている。入居者の出来ることを自然な形でおこなえるようにし、参加する雰囲気職員から作るように心がけている	朝食のみ管理栄養士にアドバイスをもらい献立作成し調理している。昼食や夕食は母体医療機関の厨房に依頼し、各人の嚥下機能に応じた食形態や必要時はホームで代用食を提供し3食味噌汁を提供している。行事食弁当、敬老の日はメッセージカードが入っている。誕生日は手作りケーキと希望で赤飯の時も有る。ホットプレートでたこ焼き、竹の器でソーメンを食べる等、食べるのが楽しみとなるよう工夫している。個々の力に応じて職員と一緒に朝食の食材の下準備や台ふき等をしている。	
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	水分量は基本的に1000+αとしているが、個々に応じて対応している。水分補給は、本人の好みや嚥下能力に応じた水分補給ゼリーを購入したり、飲みやすく美味しくなるように、飲み物も楽しめるように工夫している。		
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、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	毎食後の歯磨きの声かけや、個々に応じた口腔ケア方法を実施している。スポンジブラシの使用やガーゼ等による口腔内の清潔、義歯の洗浄等を行っている。		

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
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	本人の排泄パターンに合わせて時間毎の声かけ、トイレ誘導をしている。昼間はトイレでの排泄を主にして支援し、夜間も個々に応じた対応に努めている。トイレでの排泄を基本とした支援を行っている。	排泄チェック表でパターンを把握し、羞恥心に配慮した声掛けで移動手段に応じてトイレ誘導し排泄支援している。ベッド上でのオムツ交換時は陰部洗浄で清潔保持し、リハビリパンツにパットを個々に応じて工夫し使用している。おむつの値段高騰もあり経済的負担について全職員共有し支援している	
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	チェック表を用いて個々の排泄確認を毎朝おこない、排泄の有無に応じて個々の対応策をおこなうようにしている。毎日又は2～3日に1回は必ず排泄出来るように対処する。食物繊維摂取やジュース類でも工夫している。		
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	基本的には毎日声かけをおこなうようにしている。拒否される時は時間をずらしたりして対応している。1人1人に合わせた入浴時の対応、声掛けを心掛けている。	基本的に週3回、午後から個々に応じて浴槽の中やシャワーチェアやリクライニングチェアで1:1の介助で支援し、希望で同性介助でも対応している。冬場、入浴剤で楽しむこともある。拒否がある場合、時間調整や声掛けの工夫で支援している。体調により清拭や足浴での支援もある。	
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	出来る限り日中の活動を促し、生活リズムを整えるようにしているが、個々の状態を見極めながら休息がとれるようにしている。夜間眠れない時には、飲み物やおしゃべり等で対応している。		

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
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	処方箋のコピーをファイルに入れて整理し、職員が把握し確認出来るようにしている。服薬前は必ずダブルチェックをおこない、服薬時は必ず本人に手渡し、服用時は服用が終わるまで必ず確認をおこなう。		
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	得意な事で役割や楽しみが持てるように支援をおこなっている。個々に合った楽しみ事や気晴らしになるような働きかけを心掛けている。		
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。	本人の希望に応じて近くのスーパー等での買い物をしていたが、コロナウイルス蔓延後はおこなっていない。ホーム内の行事で外出する時は地域の方にも参加してもらっていたが、ここ数年は同行してもらっていない。	コロナ禍で外出自粛中であるが天気の良い日は駐車場出入り口での日光浴や外気浴、花壇の花を鑑賞する等の支援をしている。ホーム周辺を散歩したり個別で近隣周辺をドライブ支援している。施設の車でコスモスや桜の花見に飲み物持参で出かけ、家族にも声かけしている。	
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	個々に応じて買い物の機会を作り、出かけるようにしていたが、コロナウイルス感染対策の為、ここ数年は実施していない。		
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	電話の取次やご家族や友人に掛けたりするときは、いつでも対応し、支援するように心掛けている。		

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
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	1階の玄関には季節感が味わえる花を活けるように心掛けている。1階エントランスは安全面や音に配慮したジュタン敷きになっている。各ユニットの壁には季節感のある作品を作り、壁に貼って楽しめるように工夫している。	1階の玄関には季節の花を活けて、各フロアには空気清浄機を設置し、採光に配慮し温度や湿度を調整し、清潔で気持ち良い空間となっている。季節の飾り物や壁には手作り作品・行事での利用者の笑顔の写真が掲示している。テレビやソファを配置し、居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	リビングやホール内にソファやテーブルを配置して、くつろげる空間を作っている。		
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	本人の思い出での写真や作品等を貼付したり、本人の馴染みの物を置き、それぞれの入居者の能力や好み、生活のスタイルに合わせて、本人や家族の意向に合わせて工夫している。	居室はエアコン・スリーモーターのギャジベッド・ダンスを設置し、寝具類は持ち込みである。馴染みの洋服掛けやカラーボックス・テレビ・ラジオを持ち込み、家族写真・ぬいぐるみ・誕生日のフラワーアレンジメント等が飾られ、安全で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	ホール、居室すべてバリアフリーになっている。要所要所に手すりがあり、安全面に配慮している。		

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