

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和7年3月12日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670105149
法人名	有限会社 パッション
事業所名	グループホームかすが
所在地	鹿児島県鹿児島市春日町8番25号 (電話) 099-248-1058
自己評価作成日	令和7年2月18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7年2月26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)】

ホーム理念を合同朝礼後に三唱し、共通した意識を持って支援にあたり振り返りの軸として活用しています。昨年からは、日めくりカレンダーの格言も朝礼時に三唱し言葉の意味を各自考える機会を設けています。

介護の現場では日常業務に追われがちになる為、一日の始まりに自分を客観的に見る時間を設ける。その日一日の業務を考えて支援にあたる事が目的ですが、職員各々肩の力も抜けて素直に格言がはいり様で職員の表情が大変明るいです。

ご家族との交流では感染症に十分配慮し、鹿児島県からの「流行発生警報」の警報基準に従いご面会の制限を設ける等外からの感染を防ぐ対策、また中でのマスク着用、こまめな手洗い等は継続して行っています。地域との交流では6月灯の灯籠作り参加、地域清掃参加、町内会活動等ご入居者さまと出来る範囲で行っています。介護相談も施設入所に限らず、多職種連携の中でも相談窓口を広くもち地域の皆様への還元出来るホーム作りと掲げ対応させて頂いています。

【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)】

ホームは、鹿児島市の中心地から車で5分ほどの、国道10号線から少し入った春日町の住宅地に、平成18年に開設されている。同法人系列のグループホームが19か所あり、法人本部を中心に母体医療機関、多くの介護施設、事業所の連携が日常的にあり、情報共有や運営、研修体系、緊急時や重度化の際の医療連携、災害時の対応や協力体制等が整備されている。周辺には交番、神社、学校、公園、史跡、個人住宅等があり、利便性に優れた環境となっている。

理念は玄関・ユニット入口・事務室・ホール等に掲示し、日めくり格言と共に毎日唱和して、職員の意識付けを図っている。理念と共に身体拘束についても職員会議や研修等で振り返りを行い、ケア目標を具体的に設定して利用者中心のケアに取り組んでいる。ホームは優良事業所として法人本部から表彰を受け続けており、10年以上勤務している職員も多く、離職率は低い。

町内会に加入して地域の総会や清掃活動、行事等に参加し、ホームや高齢者福祉、認知症ケアに関する相談等にも対応しており、住民の施設見学を19時から随時開催するなど、積極的に地域貢献に取り組んでいる。地域の文化祭への作品出展、かごしまマラソンの応援、おはら祭、地域の子供神輿、保育園児との交流、六月灯の灯籠作り等への支援に努め、地域との良好な関係が構築されている。敬老会では家族との外食レクレーションに出かけ、家族との信頼関係づくりに努めている。

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
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	住み慣れた地域において本人らしく過ごして頂く事を理念に掲げ、毎日唱和を行っている。職員会議等にて適宜振り返りを行い共有を深めている。	開設当初からの理念を玄関・ユニット入口・事務室・ホールに掲示し、日めくり格言と共に毎日唱和して、意識付けを図っている。職員は理念と身体拘束について職員会議や研修等で振り返りを行い、ケア目標を具体的に設定して、利用者中心のケアに取り組んでいる。職員は10年以上の勤務者が多く、離職率は低い。	
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	町内会に加入しており町内の清掃活動や消防団により避難訓練に積極的に参加、地域の文化祭等へも出席・参加し舞台鑑賞等行っている。	町内会に加入して地域の総会や清掃活動等にも参加し、ホームや認知症についての情報発信を行って地域貢献に努めている。地域の文化祭への作品出展、かごしまマラソンの応援、おはら祭、地域の子供神輿、保育園児との交流、六月灯の灯籠作り、住民の夜間施設見学等に取り組み、農産物の差し入れ等も頂いて地域との交流を図っている。	
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	ボランティア入門講座講師依頼医療センター講師を受け高齢者や認知症の方への支援方法等への講義を行っている。 地域の方からの入居相談等において支援方法等の相談を受け助言等を行っている。		
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	ご家族様、町内会、地域の方々もご参加頂き、ホームでの取り組みや現状を報告、話し合い等を行い、意見や助言等を頂きながらサービス向上に生かしている。感染状況を考慮しながら開催し紙媒体での報告も行っている。	会議は、家族代表、民生委員、町内会長、地域包括支援センター職員等が参加して2か月毎に開催している。令和6年度はコロナやインフルエンザで4月のみ会議開催し、職員による書面開催が続いている。利用者の状況、活動状況、行事、かすが便りの送付、ヒヤリハット、研修報告等について報告し、家族の要望は面会に関することが多い。結果はメンバーや全家族に郵送で報告している。	

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取り組んでいる	要介護度認定申請時等、市役所へ出向く際には相談や情報収集等を行い協力関係を築ける様に取り組んでいる。	市役所や支所の窓口には介護保険の更新、各種制度の申請、マイナンバー申請等が出向き、電話やメールで連携を図るなど、日頃から協力関係を築いている。成年後見人制度の利用者があり、補佐人が毎月来訪される。市やグループホーム協議会主催の研修会は職員が交替でリモートや出席で参加し、サービスの向上に繋げている。	
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	身体拘束について職員会議等の際、勉強会や委員会を開催。職員トイレに「禁止の対象となる具体的な行為」「身体拘束がもたらす弊害」「拘束が拘束を生む悪循環」等の文書を掲示し常に意識する様心がけ支援に取り組んでいる。	「身体拘束等の適正化のための指針」を整備し、身体的拘束等適正化検討委員会を3か月毎に開催している。ホームでは毎月身体拘束委員会を開催し、身体拘束の有無・指針・基本方針の確認、スピーチロックや高齢者虐待についての勉強会等を実施して意識付けを図っている。センサーの利用者については、家族に説明して了承を得ている。	
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	勉強会等を開催し施設職員の眼が届く箇所へ文書を掲示。常に意識する様心がけ支援にとりくんでいる。		
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	外部評価（リモート含）に参加。内部にて勉強会を実施し各職員が権利擁護について学ぶ機会を持てるよう努めている。ホームでの事例を通じた話し合い等にて共通理解を深めている。		

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
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	入居契約時や改定等あった際、書面をもって十分説明しご理解、ご納得を頂ける様努めている。		
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	面会時や電話連絡時等にて意見や要望等を傾聴する事ができる様、関係づくりに努め、直接言いつらい意見、要望も頂ける様、意見箱の設置を行っている。現在はご利用なく、職員へ直接意見等を頂けている状況。	職員は利用者担当制で、担当が中心となって家族と話し、各ユニットリーダーとも連携を図りながら日常の会話・表情・仕草等から利用者の要望や意見等の把握に努めている。家族の思い等は面会・電話・手紙・「かすが便り」等で確認し、お便り送付時には担当者から近況を報告している。年賀状や暑中見舞いに対して家族からの返信も頂き、日頃から連携に努めている。	
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	職員会議等にて意見や提案が頂ける様に心がけ、管理者会議にて代表と話す機会が設けられている。	職員間のコミュニケーションは良好で、職員は申し送りをしっかりと行うように努め、プライドを持って勤務している。希望休や有休は取得できるように支援し、人事考課を併せて年2回面談があり、基本給アップ・資格取得へのバックアップ体制が整備され、オムツマイスター研修取得者も5人いる。職員にはプライベートの時間を大切にしてほしいと考え、職場を離れている時間の連絡を控えるなど配慮して、働きやすい職場環境づくりに取り組んでいる。	
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	管理者より代表への報告・相談が出来る体制が出来ており管理者会議等にて問題提起も行える。本部の管理課や人事の職員への相談やアドバイスも頂けている。		

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
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>外部研修・内部研修・グループ研修の案内を行い適宜参加を募っている。各職員の経験や力量に応じ適切な研修への参加も促している。</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>外部研修等にて積極的に交流を行いネットワーク作りを心掛け自ホームでのサービスの質の向上につなげる様努めている。</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
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	サービス開始前に施設見学や面談を十分に行い、不安要素や要望を聞き取りアセスメントでは本人の経歴や既往歴、ご家族等について聞き取りを行い、ご利用開始前に職員間にて共有しご入居者様の安心を確保できる様に努めている。		
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	ご家族様に関しても、ご本人と同様に見学や面談を行い、不安要素や要望等を聞き取りを行い職員に周知しケアに活かせる様な関係づくりに努めている。		
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	サービス開始前の面談で、必要としている支援を見極め、医療連携や福祉用具購入、将来的な事など、希望に沿ったケアが行える様に努めている。		
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	職員が、環境作りや補助を行いながら、掃除・家事等本人にとって無理なく行える事には出来るだけ参加して頂き暮らしを共にするもの同士の関係作りに努めている。		

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	職員は家族へのお便りや電話にて連携を図り、面会や外出、行事へ参加等を通じ集い、家族間の絆を持って頂ける様本人主体のケアを共に考え支えていける環境作りに努めている。		
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	本人がこれまで大切にしてきた環境を出来る限り変えない様に努め、感染対策にも留意しながらこれまでの関係が途切れない様努めている。	面会は電話予約して玄関で実施しているが、3月からは自由にできるようになる。有料老人ホームや老健からの入居が多く、家族やケアマネからの情報を得ている。2か月毎の訪問美容、食材買い出し時の同行、受診、家族との外出・外食・外泊等を支援し、敬老会では家族と一緒に食事レクに出かけた。電話や手紙の取り次ぎ、利用者の和服姿の年賀状の送付、携帯電話での会話、新聞や読書、色塗りの作品作り等、楽しみを維持しながら手持ち無沙汰にならないレクレーションの提供にも努めている。	
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	ご入居者様の個性を理解しご入居者様同士の関係を把握しながら、座席の工夫を行ったり、職員にてフォローしながら孤立する事無く良い関係が築ける様努めている。		
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	契約終了時は支援は行っていないが、必要に応じてフォローし相談や支援に努めている。		

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
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	本人の行動を観察・理解し希望や思いに添えるよう努めている。	利用者の思いや意向は、日頃の会話・表情・仕草等から把握に努め、本人とのコミュニケーションにより伝えたいことをうまく引き出すように努めている。申し送りノート・グループライン・担当者を通しての情報等も共有し、家族からは面会や電話等で意向等を汲み取るように努めている。生活歴、家族との関係性、現在の状態を大切に昔のことを聞きながら本人本位に検討している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴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	これまでの生活歴をご本人や家族から情報を得てホームの生活に役立てている。		
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	日中の過ごし方・生活状況を記録し申し送り時職員間で情報を共有し把握に努めている。		
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	本人の希望やご家族の意向を伺い身体状況に合わせて課題を分析し介護計画の作成に努めている。	利用者や家族の思いや意向を汲み取り、受診時の主治医の指示は介護ソフトに記載し、3か月毎のモニタリング、職員の意見等を参考にして検討し、6か月毎に介護計画を作成している。レクリエーション、会話、ぬり絵、体操などの楽しみ事も計画に記載し、入退院等による状態変化や入居後間もない場合には、状況に合わせて計画の見直しや更新を行い、食事形態を大切に確認しながら取り組んでいる。	

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		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>個々のケアプランに添い介助を行い生活状況を記録。変化がある時はその都度話し合い支援している。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>本人やご家族のニーズに対応し職員間で意見を出し合い必要なサービスを検討できる様努めている。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>地域資源を把握し交流やかかわりを持ち安心な暮らしが保てるよう努めている。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>定期的にかかりつけ医への受診を行ったり、往診へ来ていただいている。必要時はご家族と連携を図り専門医受診等適切な医療を受けられるよう努めている。</p>	<p>本人・家族が希望する医療機関での受診を支援しており、協力医療機関の受診が6割、訪問診療の受診が3割を占め、薬局も選択できる。受診は全て職員が対応しており、精神科・眼科等は、できるだけ専門医に診て貰えるように支援している。夜間は全てオンコール体制が整備され、緊急時は職員の判断で総合病院に搬送できるように連携し、家族の安心を大切にしている。</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
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	日常生活を観察し体調の変化があれば職員で相談、かかりつけ医へ連絡・報告を行い早めの対応受診・往診を受けられる様努めている。		
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	入院時は利用者の情報提供を行い医療機関・家族とも連携をとっている。		
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	重度化した場合、家族の意向を再確認し医療と連携し良い支援ができる様方針を共有し取り組んでいる。	「重度化や終末期における介護方針」 「看取りについての事前確認書」「施設での看取りに関する手引き」(特養・老健版)を整備し、指針は入居時に説明して同意を得ている。看取り期になったら主治医を訪問診療医へ変更してもらっている。看取りの研修は年1回、担当者を中心に実施しており、チームで勉強会を開催して適切な環境づくりに取り組んでいる。看取り後は振り返り等を行い、スキルアップや不安の軽減に努めており、指針については見直して検討中である。	
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	急変や事故発生時、職員間で情報を共有、緊急時のマニュアルにそって対応している。		

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
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>災害に備え消防訓練を年2回実施。利用者が安全に避難できるよう消防署の方より指導、助言を頂いている。</p>	<p>火災・地震・風水害に備えての昼夜想定での避難訓練を、年3回全て消防署の立ち会いで実施している。ホームは、冠水ハザードマップ該当地区のため、鹿児島市へ書類等の提出を行っている。町内会長の協力は貰えるが、地域住民は日中不在者が多いため、協力を頂くことは難しい。備蓄は水・米・レトルトおかゆ・黒砂糖・缶詰等を準備し、カセットコンロ・懐中電灯・ヘルメット・防火頭巾・酸素ボンベ等を用意して災害に備えている。自動通報装置は消防署・警察に繋がり、令和7年度は夜間訓練の実施を検討中である。2階の避難方法について、消防等に相談して検討したいと考えている。</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	お一人ひとりのこれまでの人生を敬い尊重しその方らしく過ごして頂ける様声掛け対応行っている。	権利擁護や利用者本位等に関する研修を実施し、個人情報に関する指針を整備している。入浴は同性介助あり、呼称は名字や名前にさん付け、居室への入室時は声かけやノックするなど、利用者の人格を尊重した支援に努めている。申し送りは居室の花の名前を用いて行い、個人に対する抑圧的な言葉遣いにならないように配慮している。	
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	日常生活においてご本人が興味ある事や希望を出来るだけ受け入れ、自己決定できる様働きかけている。		
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	その日をどのように過ごしたい、希望や思いを出来るだけ受け入れ、支援行っている。		
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	ご本人の好みを理解し季節に合わせ調整を行っている。 2ヵ月に1回訪問理髪時ご希望を伺い対応している。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事を楽しんで頂ける様季節に合わせて献立を作成している。	朝食と昼食は飲食店勤務経験のある調理担当職員がホームで作り、夕食は副食のみ外注である。職員が一週間分の献立を作成し、行事食、誕生日のケーキ、手作りおやつ、敬老会の外食、郷土料理、テイクアウト、家族との外食等を楽しんでいる。利用者は下拵え、テーブル拭き、後片付け等を手伝い、歯科往診や歯科衛生士の訪問により嚥下機能低下予防にも努めている。	

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
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	個別で食事や水分摂取量を チェック表に記入、食思低下時 は栄養面を考え食事の工夫を行 い対応している。		
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	口腔内トラブルが無い様毎食後 確認、清潔保持に努める。 定期的に歯科往診を行い指導や 助言に従っている。		
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	個々に応じた定時のトイレ誘導 声掛けを行い出来るだけ排泄の 失敗がない様対応している。	排泄チェック表を活用して、立位不可で オムツ使用の利用者以外は、日中はでき るだけトイレでの排泄を支援している。 臭い対策で木酢酢を使用したり、失禁時 には尿路感染予防のために陰部洗浄を実 施している。排泄の声かけではそっと近 づいたり、職員間のアイコンタクト、利 用者自らの訴えなど、個別的な支援に努 めている。緩下剤を使用している利用者 が多く、食物繊維の多い食材、ホット牛 乳やヨーグルト、水分ゼリー、運動等に 配慮して予防に取り組んでいる。	
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	水分摂取や食事の工夫、運動を 行い予防に努めている。 排便困難時には担当医に相談、 助言に従っている。		

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
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	週2回の入浴支援を行っている。入浴の声掛けや支援についてご本人のご希望を出来るだけ聞き入れ支援を行っている。	週2～3回、午前中に個浴で安全に入浴することを目標に支援している。職員の勤務状況によっては午後になることもある。湯船に入れない方はシャワー浴と足浴で対応している。サワーポメロ浴やゆず湯等で季節を感じてもらえるように支援し、入浴剤も使用し、入浴後は処方の保湿剤で皮膚のケアに努め、褥瘡処置が必要な方の支援にも努めている。	
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	休息や十分な睡眠が取れるように室温調整や環境整備を行っている。		
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	個々に応じて支援行い内服等の変更時には職員間にて情報共有し病院や薬局と連携を図りながら支援に努めている。		
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	ご本人の無理の無い範囲で行える事を模索し家事活動等を行って頂いている。施設内でも季節を感じて頂ける様に季節レクレーションや設営を行っている。		
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	買い物同行支援や地域活動への参加を行っている。ご家族様との外出や外泊等も感染状況を確認しながら積極的に行っている。	ホーム周辺の散歩、地域の文化祭への作品の展示・参加、家族との外出・外食・外泊・墓参り、外食レク、通院、買い物、神社への初詣(甘酒が頂ける)等を家族と協力しながら支援している。ホームの菜園ではパイン地植えやイチゴ・レモンを育て、生育を楽しみにしている。家族会は活動休止中だが、外食レクでは自己紹介や日頃の思いを伝えるなど、協力を頂くことができた。	

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
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>ご本人の小口現金を職員にて預かり、代理にて支払いや物品購入を行っている。ご本人が管理できる状況である場合は出来るだけご本人の希望等考慮し支援を行っている。</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>ご家族より電話連絡がある際にはご本人と変わり会話を楽しんで頂き、フォロー必要時は職員にてフォローしている。ご入居者様より電話のご希望がある際は出来るだけ希望を聞き入れ支援を行うよう努めている。</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、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>玄関やリビングフロア等に季節毎の設営やご入居者様の作品などを掲示。室温や明るさへの配慮等行いながら支援を行っている。</p>	<p>玄関はエントランス付きで広く、廊下やホール等は明るく広さも十分である。各ホールには空気清浄機を設置し、定時に換気を実施して空調管理に努めている。ホールの窓からは外庭が見え、季節ごとの作品や活花が飾られている。対面キッチンからは調理の音や匂いが伝わり、家庭的な雰囲気が感じられる。手芸が得意な利用者があり、職員も一緒に利用者の帽子を毛糸で編んでいる。</p>	
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>お一人お一人の居場所を出来るだけ確保しご入居者様同士馴染みの方との会話や日常を過ごして頂ける様座席等を設置し、窓より庭を眺める事が出来るなど環境整備を作る工夫をしている。</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
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>馴染みのある物を設置しご本人が行動しやすい配置や目に入る配置になる様に工夫しご本人は安心して過ごせるよう努めている。</p>	<p>居室の入口にはわかりやすいように住所と名前が表示され、好みの暖簾が掛けてある。居室はフローリングの腰高窓仕様で、エアコン・ベッド・加湿器が備えてあり、利用者はテレビ、タンス、寝具、ハンガーラック、家族写真、仏壇、位牌、遺影等を持ち込み、居心地よく過ごせるように支援している。寝起きには布団をたたむ、余分な物を置かないなど、室内の整理整頓にも努めている。</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>曜日や日付、季節等が分かりやすい様にカレンダーや時計を設置し居室出入口には表札を設置し居室やトイレ等をわかりやすく出来る様工夫する様に努めている。</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