

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和4年8月8日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670200445
法人名	医療法人 杏政会
事業所名	グループホーム そら
所在地	鹿児島県薩摩川内市横馬場町8番11号 (電話) 0996-22-6800
自己評価作成日	令和4年7月5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4年7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)】

隣接する同法人の介護老人保健施設で、主治医による往診や、機能訓練士・言語聴覚士・管理栄養士・歯科衛生士の定期的な助言を受けながら、日々の健康管理に努め、入居者が安心して、心地良く生活して頂けるように、常に考えながら支援を行っています。隣接事業所と連携を取りながら、緊急時の対応や災害時の訓練を合同で行う協力体制が整っている。介護度や年齢により、精神面や身体面は様々ですが、新型コロナウイルスの影響により、これまでのように外出の機会が減った中でも、認知機能や身体機能の低下にならないようにリハビリを兼ねて、季節を味わえる食事の提供や、一緒に作る食レク、敷地内の散歩、施設内の飾りつけも季節が分かる物を一緒に作成するなど、皆様に楽しみを持って頂けるように、日々取り組んでいる。職員が向上心を持って働ける職場を目指している。利用者の重度化と高齢化が伴う中で、法人内チーム介護で、入居者一人ひとりの個性や生活環境に配慮した介護に取り組んでいる。

【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)】

- ・当事業所は駅に近く、周辺には賑やかな商店街があり、交通の利便性が良い場所にあり友人、知人が訪問しやすい環境にある。
- ・隣接する事業所との連携を構築し、緊急時の対応や災害時の訓練を合同で行うなど協力体制ができている。
- ・コロナ禍の中でも、職員は工夫して、利用者の身体能力の低下防止に努め、気分転換のできる菓子作りやレクリエーション等を計画して楽しみが増えるような取り組みを検討している。
- ・職員にとって働きやすい職場環境を整え、職員が向上心を持って働けるよう、研修や資格取得の支援を行い、サービスの向上に繋がっている。

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
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	運営理念は平成24年に職員一同で話し合っ て決めた理念を共有し実践に繋げている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を玄関・事務所・食堂に掲示し、運営推進会議録にも掲示している。毎月の職員会議で振り返り、目標を掲げて実践に取り組んでいる。	
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員として日常的に交流している	地域の自治会長と協議の上（当時の横馬場自治会）代表者名で自治会に加入している。認知症カフェや認知症サポーター養成講座、家族相談会を開催している。	自治会に法人で加入し、広報誌や地域放送により地域の情報を得ている。月2回の認知症カフェで家族との交流や相談を行う他、認知症サポーター養成講座を開催している。	
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。	法人の一員として、運営推進会議や認知症カフェを通じて、認知症に対する理解や協力を得られるように情報を発信している。		
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	事業所の報告や利用者のケアや取り組んでいること、報告、相談してサービスの向上、ケアに活かす取り組みをしている。	2ヶ月毎に開催しているが、コロナ禍の為、書面会議の時もある。その際は、書類を関係者へ送付し電話などで意見や提案をもらい、運営に活かしている。今後書面会議の時は返信用の葉書を添えるように検討している。	

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に取り組んでいる。	家族からの相談等や困難な事例は、市役所に相談を行い、的確に伝えられるように連携を図っている。また、運営推進会議で市の担当者と意見交換をしている。	運営推進会議への参加、電話や窓口訪問して、現状や困難事例を相談し、情報を共有して連携を図っている。認知症カフェによって行政との連絡や地域の人とのつなぎ役もできている。市主催の研修は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。	身体拘束適正化委員会を設置し、拘束について勉強会を実施、禁止対象となる具体的な行為を理解し、ケアに取り組み、全職員の共通認識を図り、拘束ゼロに向け努めている。外へ出ようとする雰囲気を感じたら、外出に付き添う支援を行っている。	法人マニュアルを基にグループホーム独自のマニュアルを作成している。全職員が参加し身体拘束適正化委員会を年4回開催している。スキルアップ研修会でも勉強し、施錠や言葉の拘束を含め拘束のないケアに取り組んでいる。外出希望者は、散歩に同行して気分転換を図っている。	
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逃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は毎年、法人共同の勉強会の他、身体拘束適正化委員会でも学習する機会を作り、理解を深めている。虐待が見逃される事のないよう注意を払い防止に努めている。		
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。	成年後見人制度の研修会へ職員が参加し、他の職員へ伝達講習会を行い、職員一人ひとりが理解するようにしている。		

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
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。	入居時や介護保険改正、加算算定時に事前に管理者、介護支援専門員より説明を行っている。ケアに関する取り組み、退居を含めた施設での対応可能な範囲についても説明を行っている。利用者、家族からも要望を聞き、施設での生活が良いものとなるよう心がけている。		
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。	施設玄関の意見箱の設置や、運営推進会議の家族参加、利用者、家族アンケートの実施を通じて意見を把握し、サービス改善に活かしている。また、電話や面会時に話す機会を設けて要望を取り入れていけるようにしている。	利用者からは日常の暮らしの中で思いを把握している。家族からは意見箱や面会時・電話・家族アンケート・便りの送付や担当職員の家族との情報交換・運営推進会議等で意見や要望を聞いている。出された意見は職員で話し合い、サービス改善に活かしている。	
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。	管理者・代表者が出席する経営会議、管理者・職員が出席するミーティングを毎月実施し、職員提案や検討が行える体制を整え反映させている。職員間で意見を言い合える雰囲気作りをしている。	管理者は法人全体の経営会議に参加し、会議報告を受けてホームで会議を行っている。職員からの要望で日々の介護に関する表を作成し、一目でわかる申し送り表を作成して介護に活かしている。個人相談はその都度受けている。	
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。	業務は原則担当制としているが、業務量が過多にならないよう業務分担の配慮をする他、研修や資格取得の支援、資格手当の支給を行っている。		

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	事業所としてスキルアップ勉強会を毎月行い、法人としても勉強会を行っている。行政やグループホーム協議会、認知症関連の研修会への参加機会を設け職員のケアの質の向上を図っている。		
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	代表者は、系列や近隣のグループホーム、在宅介護事業所との連携やグループホーム協議会加入等により、交流や勉強会の参加を通じて、室の向上に繋げる支援を行っている。		

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
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	初めての環境における生活に対する不安は強いものであることを全職員が理解しており、利用される事前の情報をもとに、話題提供しながら積極的に関わりをもつように心がけている。		
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	初期利用におけるご家族からの情報の重要性を全職員が理解しており、入居後もご本人とご家族との良好な関係が保てるように積極的に相談に応じている。		
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	現在、初期相談は法人の支援相談員窓口に一本化されているが、相談等入居の可否に関わらず、その時必要と判断したサービスの紹介を行い、問題解決への支援を行っている。		
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	各ご利用者に応じて家事作業、調理レク（お菓子作り、漬物等）「昔取った杵柄」を活かせるような支援を行っている。職員も一緒に参加し、笑ったり喜ぶなど楽しい時間を共有出来るようにしている。		

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
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	ご利用者にとって家族は重要な存在として扱い、生活状況について面会時や電話連絡時、広報誌や介護計画説明時にお伝えしている。体調不良時には利用者の現状を報告し、家族との交流が常にとれるようにしている。		
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	コロナ禍で減少しているが、近隣地域へのドライブ、散歩に出掛けている。家族や友達と手紙の交換や電話で話して頂く機会を作っている。	コロナ禍のため外出は自粛しているが、散歩に行ったり、個々にドライブに行き、公園やアジサイの花見物を行っている。電話や手紙の支援をしている。美容院は馴染みの訪問美容師が来ている。	
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	一人ひとりの性格や感情の変化を理解した上で、利用者同士が協力し合い、良好な関係が持てるよう支援している。		
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	他施設、病院等に移られた方には、これまでの生活状況や支援状況、注意点等情報提供を行い、生活する場所が変わっても生活の継続性が出るように努め、家族からの相談を受けるなど関係性を大事にしている。		

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
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。	日常生活の関わりの中から、一人ひとりの思いや意向は個性としての言葉や表情、行動仕草から把握し、申し送りやカンファレンスで情報を共有、検討しケアの統一を実践している。	ホールでゆっくりしている時や居室でくつろいでいる時に意見を聞いている。困難な場合は表情やしぐさ・発語から推測し、思いを把握している。家族の情報や担当者の意見・支援経過記録をもとに職員で話し合い、その人らしさを大切に本人中心の支援をしている。	
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	可能な限り本人から聞き取りを行う他、ご家族や知人、ケアマネージャー等プライバシーに配慮しつつ収集し、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	ご利用者の日々の変化に対応出来るよう、個人録や申し送り、業務日誌、ケアカンファレンスの場を活用し共有に努めている。		
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	本人や家族に日々の関わりの中で想いを反映させることができるようにしている。介護計画は本人、家族、担当職員、介護支援専門員等を含め、必要に応じ医師や併施設専門職（歯科衛生士、言語療法士、理学療法士、管理栄養士等）の意見を入れながら行い、承諾を得て決定している。	本人・家族から意見や要望を聞き、かかりつけ医の意見や指導、関係専門職員、職員の記録や意見等を総合して、現状に即した本人本位の計画となっている。モニタリングは3ヶ月毎に行い、見直しは6ヶ月、必要時や変更時に実施している。	

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
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	日々の記録は個人録や所定の記録用紙を活用している。本人の言葉やエピソードを記入し、変更点・注意点等申し送りに記入して全職員が情報を共有し、介護計画見直しに活かしている。		
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	併設施設の専門職等多様な事業所のマンパワーを生かし、専門職からのアドバイスや事業所間の交流などその時の利用者のケアの多様性に役立てている。		
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	行きたい場所や、したいものについて把握に努め、その行きたい先等への事前連絡は個別に対応している。		
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	主治医や専門医の選定にあたっては、家族と検討し、その時の状況に合わせて、協力医療機関の協力も頂きつつ行っている。	本人や家族の希望するかかりつけ医である。月2回協力医療機関の往診がある。緊急時にも連絡体制が取れている。他科受診は家族または職員が行い、適切な医療を受けている。	

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
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	現在、看護職員が常勤しており、主治医が二週間に一回往診もあり、適切なアドバイスをもらっている。常に利用者の状態変化を見逃すことがないよう、夜間や緊急時は併設施設の看護師対応いただけるような体制をとっている。		
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。	入院された際は、努めて病院に出向いたり、電話等での情報収集等を行い、情報提供・共有が図られている。退院後の生活の不安が少なくなるよう、退院時の情報収集、法人としての専門職と連携した判断の体制作りを行っている。		
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	本人・家族に対し、入居時より当事業所では対応可能な事、出来ない事を説明している他、早い段階から個別に話し合い、入居継続可否の判断は、主治医や協力医療機関の医師にお願いしている。	マニュアルがあり、入所時に説明をして同意書を貰っている。状態に応じて主治医や協力医療機関から説明をしている。施設や医療機関への転所を含め、本人・家族の希望する方向を確認し希望に沿って支援している。	
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	事故発生時や体調の急変とその対処法について勉強会や法人共同の勉強会を開催している。		

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	同一敷地内の併設施設と共同で、避難誘導・火災・災害訓練、夜間呼出し訓練を行っている。運営推進会議で消防職員からアドバイスを頂く他、災害時に備え、飲料水や食料を備蓄している。	年2回のうち1回は消防署立ち合いのもと、法人全体で火災や水風害の訓練を実施している。1回は自主訓練を行っている。当事業所では、独自に夜間を想定した呼び出し訓練を実施している。法人職員や地域住民の協力体制もある。日頃から避難経路や足元環境整備、大掃除時のプラグの点検も行っている。備蓄はホームに水、その他は法人で米・カップめん・レトルト食品が管理されている。	

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
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	法人として個人情報保護・尊厳保持に努めている。日常生活での関わり方については、ケア会議等で話し合い、誇りやプライバシーを損ねない対応について考える機会を設け、職員のケアを見直す機会としている。	理念の「その人らしさ」を大切に、毎月の勉強会の中で権利擁護や個人情報等について意見交換をしている。トイレへの声掛け、入室時のノックや声掛け時には誇りやプライバシーを損ねないように注意している。呼称はさんづけである。	
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	普段の何気ない会話の中で、本人の意向を聞き出し、自己決定出来るように選択肢を増やすようにし、自己決定困難な方については表情等から推測している。		
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し、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	入居者の生活歴や好み、体調等を把握し、居室でゆっくり過ごす、日課活動・趣味活動に参加するなど個々人のペースで過ごされている。		
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	整容（化粧）の時間を設けたり、服装希望（選択）などその人らしさを大切にしている。		

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
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	新型コロナウイルス感染対策として、医師や管理栄養士と協議の上、対応を一部制限しているが、個別のお菓子、ケーキ作りなど楽しんで頂く工夫をしている。	配食サービスを利用し、ごはんのみ事業所で用意している。利用者と一緒に盛り付けや片付け、台拭きやお盆拭き等行っている。行事がある時はけせん団子やチョコケーキ・どら焼き・ホットケーキ等を作って楽しんでいる。	
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	食事は法人の管理栄養士、歯科衛生士、言語療法士の助言で適切な形態を決めている。食事・水分摂取量は表に記載し、量の確保に向け嗜好品を活用している。		
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	口腔衛生マニュアルに沿って、食前の口腔体操、歯科衛生士による口腔チェックを定期的の実施している。必要時は歯科治療に繋げている。		
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	高齢により生理的に失敗される方が多いため、尿取りパットを活用しながら時間的声かけで、「お互いに安心」という関係性を大切にしながら支援している。	職員の作成したチェック表を基に、個々のパターンを把握して声掛け誘導している。基本はトイレでの排泄である。トイレは車いす対応である。リハビリパンツや尿取りパットを使用していた利用者が布パンツになった事例がある。全体として失敗が少なくなっている。	

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
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	排便状況を常に確認して、便秘予防になるように、水分補給や毎日の運動を実施している。薬の副作用や習慣的な便秘の方には、苦痛や不安を引き起こさない為に、医療と連携して緩下剤を服用している。		
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	ご利用者の体調や希望に合わせた援助が出来ている。時に拒否される方については、安心して気持ちがいいと思って頂くよう声を掛けている。時間に追われずコミュニケーションが図れるようにしている。	週2回午前中に入浴している。希望があれば毎日入浴も対応している。拒否がある場合はタイミングを見ながら言葉掛けし、時間にとらわれずに行っている。入浴日以外は陰部洗浄も行っている。入浴剤やゆず湯・菖蒲湯等で楽しんだり、入浴後のケアもしている。	
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	夜間の睡眠確保の為、夜間の排泄支援の方法（時間・回数等）は入居者毎に変更したり、必要に応じて昼寝を取って頂いたりしている。		
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	薬の効能や副作用等について処方時には必ず確認している。変化が見られる際には速やかに主治医に報告して対応出来るようにしている。誤薬のないように、ダブルチェックや声出し確認を行っている。		

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
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	一人ひとりが喜び生きがいを持って生活が送れるように、入居者それぞれが、得意な事を把握して、日々取り組む機会を持てるよう努めている。散歩や壁画、生け花等季節感を感じて頂けるよう努めている。		
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。	天気の良い日は希望に合わせ、戸外へ出て敷地内の散歩を行っている。コロナ禍が終息すれば、必要に応じご家族の協力を得ながら外出の機会を増やし、外出着を一緒に選ぶ等支援をしていく。	コロナ禍のため行事外出は自粛している。天候や体調に合わせて、敷地内の散歩を行っている。個々の希望に合わせてドライブで公園に行ったり、アジサイの花見物をしている。敷地内に畑があり、野菜を植えたり、草取りや収穫をして楽しんでいる。	
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	金銭管理方法は事前に本人、家族と話し合っており、個別に支援している。購入する時は家族に連絡をしている。		
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	電話等の希望がある際は自由に話してもらっている。また、年賀状や暑中見舞い、手紙など家族に出している。家族からも手紙がある。		

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
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	共有空間には季節の花を飾り、ご利用者の制作した季節の作品を飾るなど生活感を演出している。温度・湿度の確認、空調や換気の調整をして入居者へ確認しながら快適に過ごせるよう心掛けている。	玄関は出入り口が広く、スロープを設置している。リビングは広く、大きな窓があり明るい。食堂横にウッドデッキがあり、トイレは車いす対応となっている。エアコンや空気清浄器・加湿器・除湿器を使い室内環境に気を配っている。壁には季節ごとの作品や行事時の写真等を掲示している。台所は対面式で利用者と一緒に料理作りを楽しんでいる。	
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	共有空間ではテレビを見る方、外の景色を眺めている方、読書や新聞を読まれている方、入居者同士おしゃべりする方等一人ひとりが思いおもいの場所で過ごせるようにしている。		
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	入居前に馴染みの家具、生活用品等の持ち込みをお願いしている。居室には家族写真、趣味やプレゼント用品が飾られている。	エアコン・ベッド・押し入れ等を設置している。ベッドと寝具は、使い慣れた物の持ち込みも可能である。テレビ・タンス・家族の写真・趣味用品等、入所前からの物の持ち込んで居心地よく過ごせる様に工夫している。	
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	出入口、非常口にスロープがあり、館内には手すりやウッドデッキを設置し、身体機能が低下された方も快適に過ごせる工夫がある。認識しやすい表札の工夫もしている。		

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