

2023 年度

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	7092400144		
法人名	株式会社コスモ		
事業所名	グループホーム南十字星	ユニット名	
所在地	福岡県筑後市大字熊野1335-5		
自己評価作成日	2024年3月20日	評価結果市町村受理日	2024年5月1日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。（↓このURLをクリック）

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php
----------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般財団法人 福祉サービス評価機構		
所在地	福岡市中央区薬院4-3-7 フローラ薬院2F		
訪問調査日	2024年4月17日	評価確定日	2024年4月23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）】

・ご利用者が「出来ること」を役割として職員とともに行って頂く。 ・ご家族やご利用者から趣味や楽しみを聞き取り生活の中で実践することができる。 ・ご家族やご利用者にとっての幸せを実現できる取り組みを行っている。 ・家族会を通し、家族支援やご本人との関係性が良好になるように個別相談を行っている。 ・職場環境において研修の充実、面談の充実、労働時間、働きがいのある環境づくりに努める。
--

【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）】

“グループホーム南十字星”は筑後市にあり、開設から3年を迎えている。2021年11月から本体施設“グループホームこすも”のサテライトとして運営しており、理念である「介護より快護へ」をコンセプトに、「のどかな環境の中で家庭に近い日常を感じて頂く」「ストレスをなくし、四季を楽しみながら個性を大切に自由な時間を過ごして頂く」ように努めている。2024年から新体制になっており、社長、施設長（管理者）、主任（看護職員）とともに、開設時からのスタッフも主になり、新たなチーム作りを始めている。社長、施設長等のお人柄もあり、入職されるスタッフも複数おられ、次第に人員体制も充足してきている。SNSが得意なスタッフは法人のフェイスブックやInstagram、広報誌の作成を担い、レクリエーションの企画、お菓子作りなど、スタッフ個々の特技を発揮されている。スタッフの家族状況等に応じた勤務体制にしており、2023年4月から有給3日＋公休1日（4連休）のリフレッシュ休暇を導入し、働きやすい環境作りに努めている。日々の生活では、ご利用者同士の助け合いの場面も見られ、毎年恒例の“しめ縄”作りも行い、居室の入口に飾られている。2023年1月から医療連携の外部委託を開始し、現在はホーム・協力医療機関（嘱託医）・訪問看護の3者でチャットワークを活用し、24時間の連携ができています。今後も運営推進会議を通して地域交流を再開していくとともに、ご利用者の要望を引き出し、家族と一緒に叶えていく予定である。

自己評価および外部評価結果

自己	外部		自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	「理念に基づいた行動指針」を掲示し自己啓発を図る。	“介護より快護”という理念は、本体施設「グループホームこすも」と同じ理念であり、「自分らしく」「快適に」という意味を込めている。のどかな環境の中で家庭に近い日常を感じて頂けるように努めてられ、“家事”やご利用者の“出来る”ことの継続、家族と過ごす時間の確保、ご利用者のペースに合わせた支援を続けている。	
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	交流は難しい状況であった。	“筑後市熊野”は会長の地元であり、長年地元への貢献を続けてこられた。“グループホーム南十字星”はコロナ禍の開設であったが、地域の方へのご挨拶を行い、現在も散歩の時などに地域の方へのご挨拶をしている。今後も地域交流を深めていきたいと考えている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 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活かしている	認知症サポーター養成講座しかできていない。		
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	再度運営推進会議の目的を委員で共有し、意見を言いやすい関係作りの構築からはじめていきたい。	対面開催を再開し、ホームの取組みや入居状況、スタッフ体制、行事等を情報交換している。今後も「グループホームの役割や地域交流の拠点となりたい」という思いをお伝えしていく予定である。	今後も引き続き、家族・地域の方々の参加をお願いし、地域のネットワーク作りを行うとともに、子ども達との交流方法も検討していく予定である。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、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	連絡を取り合うことが多く、制度や地域の実情等お互いに相談を行っている。	本体施設の“グループホームこすも”を開設以来、筑後市役所の方と情報交換を続けてこられた。毎月2～3回、社長が市役所を訪問し、不明点の確認を行うと共に、市からの依頼で研修講師を務めている。地域の高齢者ボランティアの受け入れも行っており、週3回（2時間）、ご利用者の方とお話をして下さり、掃除もして下さる。	

自己	外部		自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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	玄関の施錠を行っているが、ご利用者の行動理由について検討を行い、できるだけ施錠時間を短くしている。	2023年9月、筑後市グループホーム部会で社長が「虐待・拘束はなぜするのか？」というテーマで講義を行った。法人全体でも「690（ロックゼロ）委員会」を開催し、身体拘束廃止委員会と虐待防止委員会を行っている。介護福祉士・介護士・介護支援専門員・作業療法士等と身体拘束ゼロの継続に向けた実状報告を行い、虐待防止、事故・ヒヤリハットの分析等を行っている。今後も職員の言動や対応を振り返り、「不適切ケア」についての情報交換を続けていく予定である。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	社内研修や委員会での学びや啓発が主だが、少しずつではあるがスタッフ間でも注意喚起することもできてきている。また、外部研修にも積極的に参加している。		
8	(6)	○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	外部研修、内部研修を通し、権利擁護についての重要性を学ぶ機会を設けている。	権利擁護に関する外部研修「不適切ケア・虐待を防止するために」「身体拘束について」に参加している。入居時も制度に関する資料を準備し、制度の説明を行っている。必要に応じて家族の相談に応じ、制度利用のメリットや費用などを説明する予定にしている。	
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、利用者や家族等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	入所契約の際は十分に時間をかけご家族が理解、納得して頂けるまで説明している。又入居申し込みの時点でも細部にわたり説明し随時相談も受け付けている。 改定時には文書にて説明し同意を頂いている。		
10	(7)	○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なら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	事業所に意見箱を設置しており随時苦情やご意見があった際は受け付けるようにしている。	2024年2月から居室での面会を再開し、面会の時間制限も設けていない。法人全体の「こすも便り」を作成し、“南十字星”での暮らしぶりを報告している。インスタグラム（許可を得たご利用者）で日常の様子を配信しており、家族から喜びの声が聞かれている。ご本人の入居に伴う不安などに寄り添い、家族との面会や電話の機会を作り、LINE対応もできるようにしている。今後は家族会を再開し、家族代表を決めて活動していきたいと考えている。	

自己	外部		自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	(8)	○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	必要時、スタッフへの面談を行い、意見や提案を聞く機会を設けている。また、上司への報告や会議での提案を反映させている。	2024年から新体制になっており、新たなチーム作りを始めている。社長、施設長、主任とともに、長く勤務するスタッフを中心に職員全員の意見やアイデアを引き出している。職員のチャレンジに対しても「失敗と言う言葉は無い。まずはチャレンジして、成功するまでやる」ことを伝えており、あの手この手を考えるプロセスを大切にされている。スタッフの家族状況に応じた勤務体制にしており、2023年4月から有給3日+公休1日（4連休）のリフレッシュ休暇を導入し、働きやすい環境作りに努めている。	
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	随時役員会議を行い、個々状況を報告共有し、検討を実施している。就業規則や労働条件変更、見直しに労働基準局と協議しながら整備に努めている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	募集要項にアクティブシニア求人として、年齢不問としている。 事業所及び個人の目標設定を行い、自己評価や面談の中で意見を取り入れ、能力の発掘、開発、自己実現に通組んでいる。	スタッフの紹介で入職する方が複数で、社長と施設長が面接している。「自分が介護するにあたって大切にしていること」「自分がケアをしている時のルール」を確認し、ご利用者の事を第一に考え、ご利用者と一緒に日々の生活が行える方を採用している。資格の有無は問わないため、採用後に研修を行い、スタッフ個々の特技（お菓子作り、物作り、広報誌作り、レク等）を担われている。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	拘束及び虐待防止や、権利擁護等の研修には、内・外ともに積極的に参加している。また、ミーティング等を通し教育・啓発に取り組んでいる。	理念である“快護”の真の意味を共有している。「何もしないことが“快護”ではない」「利用者主体とは何か」「尊厳とは」「自立支援とは」等をスタッフと一緒に考えるようにしており、日々の挨拶の大切さも共有している。	
15		○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践と力量を把握し、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	研修機会や資格取得支援等、積極的に勧めている。		

自己	外部		自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○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作り、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	県、市、各研修会の参加を通して得た知識や気づきを事業所内の質の向上へとつなげている。		
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居前よりご本人やご家族へニーズの聞き取りはもちろんのこと、過去の趣味・生活歴等から支援の糸口を探り実行していくことでご本人との関係性を構築することにつなげている。		
18		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	ご家族の介護に対する負担や困り事に耳を傾け、ご利用者の認知症症状や健康状態の情報を共有することで信頼関係の構築に努めている。		
19		○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	ご利用者の認知症症状をまず把握し、ご利用者のニーズとご家族のニーズを照らし合わせ、職員と情報共有し支援方法を決め対応している。		
20		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家事を職員と一緒にこなして頂く等、ご利用者が「できること」に着目し役割として行っている。		
21		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	面会制限解除に伴い、好きな時、好きな時間に来ていただければ、楽しいひと時を過ごせるような環境づくりに努めている。		

自己	外部		自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22	(11)	○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	面会等では制限解除を行うことで、馴染みの方々と安易に会う事が出来る環境、また、交流できる環境づくりに努めている。	生活歴の把握に努めており、「帰りたい」という思いに寄り添い、自宅近くをドライブしている。外泊できた方もおられ、家族と一緒に花見や美容室に行かれる方もおられる。ご利用者の意向を伺いながら、スタッフと一緒に年賀状・暑中見舞いを作成し、家族などに郵送しており、近所の方が訪問して下さる方もおられる。	
23		○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	ご利用者同士が一緒に過ごせる空間作りに努めており、ご利用者間での助け合いの場面も見られる。諸活動での物作りにも協力し合いながら関わり合うことが出来ている。		
24		○関係を断ち切らない取組み 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	サービス終了後、ご利用者やご家族への経過をフォローはできていない。 相談があれば実施していきたい。		
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					
25	(12)	○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	まずはご利用者に入所生活に対しての思いや希望、やりたいこととお尋ねしている。ご本人に聞けない場合はご家族からも聞き取り、把握に努めている。	入居前に自宅訪問し、生活状況の確認や生活への意向を伺っている。日々の生活の中で「食べたいもの（好き嫌い）」「入浴の希望」「外に行きたい」等を確認し、叶えるように努めている。今後はセンター方式やひもときシートを活用し、情報の収集とご利用者の思いや願いの分析に取り組む予定である。	
26		○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	関係機関のフェイスシートの情報やご家族から情報の聞き取りを行い、ご利用者の全体像の把握に努めている。会話を通じ、ご本人にも以前の話しを聞くなど情報の把握に努めている。		
27		○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	ADLやIADLの評価、ご本人のニーズに対する評価を3か月に1回行い現状の把握に努めている。		

自己	外部		自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
28	(13)	○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	電話連絡や、面会時に意見を伺うように努め、介護計画を作成している。	ご本人と家族の思いを大切にされており、介護支援専門員と担当スタッフがアセスメントし、全スタッフと話し合いをしている。ご利用者の生活習慣等を尊重し、「できること」を引き出すように努めており、定期的に評価を行い、適宜、計画を変更している。介護計画の文字は大きく、読みやすくしている。	①今後もアセスメントにADL（起き上がり・立位等）の能力を追加し、各活動の要望とできそうな事、一部介助の詳細な内容、ケア内容（解決策）等を含めた分析結果を増やす予定である。 ②ヒヤリハットや事故発生時に行った原因と対策をアセスメントと介護計画に反映するとともに、日課計画表等に留意点を追記し、ご本人と家族の話し合いを増やしていく予定である。
29		○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	タブレット端末で記録しており、情報共有事項は申し送りでスタッフへ周知している。介護計画の見直しが必要な時は担当者会議とは別に随時ケア会議を実施している。		
30		○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	「したい」けど「できない」ではなくまず「やってみよう」で取り組んでいる。		
31		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし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	実践できていない。		
32	(14)	○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	内容や状況に応じて主治医からの専門医の紹介や、治療方針や状態の理解が得られるように、ご家族への説明を主治医に行ってもらっている。	入居時にかかりつけ医の希望を聞いているが、協力医療機関が24時間の対応が可能で、変更される方もおられる。毎週2回の訪問看護を利用し、訪問看護師も24時間の対応をして下さる。2023年1月からホームと協力医療機関・訪問看護の三者でチャットワークを活用し、タイムリーに情報共有できている。ホームの看護職員（2人）に気軽に相談でき、法人内の作業療法士からリハビリのアドバイスを受けることもできる。	

自己	外部		自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
33		○看護職との協働 介護職は、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	訪問看護との連携を図り早期対応に努めている。夜間帯の状態変化の際も24時間オンコールにて対応している。		
34		○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、又、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。あるいは、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。	ご利用者が入院された際、定期的に入院先の病院のSWと連携を図り情報交換に努めている。退院前は入院先の病院へ訪問し情報収集している。		
35	(15)	○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・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所契約時にご家族へ看取りの説明をし、ご本人やご家族の意向を確認している。実際看取りへ移行する際はもう一度ご家族の意向を再確認している。又、主治医と連携を図りニーズに沿った支援が出来るように努めている。	『尊厳を大切に、最期を迎えるその日まで家族と共に「私の人生」を大切にしたい援助を実践する』という終末期ケアの方針があり、重度化に向けた方針も作られている。入居時に重度化・終末期の意向を確認し、「最期までホームで」等の思いを受容している。看取りケアを希望される場合は、介護職員、主治医、訪問看護師等と連携し、個別ケアに努めている。2021年6月に初めての看取りケアが行われ、主治医を含めた会議を開催し、ご利用者、家族の意向を優先に誠心誠意のケアが行われた。	
36		○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、全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	急変時や事故発生時のマニュアルを作成し、一次救命の研修や緊急連絡体制についてミーティング等を通して周知、再確認を図っている。		
37	(16)	○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	避難方法の周知は出来ているが、地域との協力体制は出来ていない。	ハザードマップ上、危険区域には入っていない。災害対応マニュアル、BCP（事業継続計画）を作成し、2023年度は通報訓練を行い、夜勤専従者の方とも避難方法を共有している。緊急連絡網に本体施設のホームを登録し、協力体制ができており、災害時は系列の配食事業所の食材を使用でき、ホームに水（ウォーターサーバー）等を準備し、缶詰等の賞味期限チェックも行っている。	①今後も作成したBCP（事業継続計画）の理解と周知のため、避難訓練、研修会やミーティングを行うとともに、消防署と一緒に夜間想定訓練を検討していく予定である。 ②今後も缶詰や非常食を1週間分程度、準備していく予定である

自己	外部		自己評価	外部評価		
			実践状況	実践状況	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						
38	(17)	○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	介助をする際は常にプライバシーを配慮した対応を心掛けている。声かけに対しても丁寧な言葉づかいや声の大きさの強弱に気を配り対応に努めている。しかし、その対応が周知できるような仕組みを構築したい。	ご利用者が年長者である事を意識し、「介護＝自立支援」である事を共有している。援助者という立ち位置で介入していないかを振り返り、職員の言動を含めて職員同士で注意し合えるように努めている。『丁寧さ』『思いやり』『気づき・気遣い』の必要性和大切さを今後も共有していく予定である。		
39		○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	日常生活を送っていただく中でご利用者が発する言葉に耳を傾け、自己決定できるよう努めている。			
40		○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	極力業務優先とならないようにご利用者の訴えに速やかに対応できるように心掛けています。あくまでご利用者主体であることをミーティング、研修等でも話している。			
41		○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に支援している	入居前にご家族へ情報提供等の協力は依頼しているが、その人らしい身だしなみやおしゃれまでは実施できていない。			
42	(18)	○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	食事の盛り付けができるご利用者と一緒に実施することがあるが、役割化・習慣化までは至っていない。ご利用者から食べたい物のリクエストがある際は柔軟に対応している。	系列の配食サービスを利用し、ご飯とみそ汁はホームで作られている。季節に応じた献立であり、日曜はパン食も準備されている。きざみ・トロミ食の方もおられ、和風出汁を加える事で味加減を調整している。ご利用者に食べたいものを教えて頂き、配食を止めて手作りしたり、たこ焼きやホットケーキ等と一緒に楽しまれている。2022年は干し柿作りを一緒に行うことができた。		
43		○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	配食サービスを利用している為栄養バランスは整っていると思われる。水分量に関しては毎食事お茶＋好みのジュースを提供している。			

自己	外部		自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
44		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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	毎食後歯磨き促し清潔保たれている。自力でできる方は促し、動作機能の維持に努めている。必要に応じ介助している。		
45	(19)	○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むけた支援を行っている	ご利用者一人一人の排泄状況に応じた介助を行っている。又、尿意・便意の訴えがある方に対しては二人介助しトイレでの排泄を促している。随時その方にあったパッドの見直しを行っている。	3か所にトイレがあり、布の下着を着用し、自立している方もおられ、トイレ使用時はドアを閉めている。リビング横に車いすの方も利用できるトイレがあり、奥の扉から浴室に移動でき、失禁時等も羞恥心に配慮した対応ができる。麻痺や拘縮などの身体状況に応じたトイレ動作方法の周知に努めており、今後もトイレ誘導の声の大きさに配慮していく予定である。	
46		○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	水分補給の方法を工夫し、毎食時お茶＋本人の好きなジュース等を提供している。又、その人の体重に合った水分量を把握し目標水分量の目安としている。状況に応じて下剤等を併用して排便を促している。		
47	(20)	○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ず、個々にそった支援をしている	基本的に2日に1回のペースで日程を設定しているがご利用者の要望に柔軟に対応できるように努めている。	入浴への希望（入浴時間等）をお聞きしている。ご利用者ができる範囲は洗って頂き、羞恥心に配慮し、極力バスタオルで隠している。スタッフとの会話を楽しまれ、ご利用者への皮膚の刺激を考え、洗面器に柚子を入れて香りを楽しまれた。ご利用者が気持ちよく入浴していただくための方法を今後も考えていく予定である。	
48		○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	1日を通してご利用者のその時の気分や状態に応じて自由な時間に休息して頂いている。夜間帯でも眠れない方には眠たくなるまでリビングでゆっくり過ごしていただくように対応している。		
49		○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	訪看と連携を図り内服薬の管理と把握に努めている。又、内服薬の調整も主治医と連携して随時検討している。内服薬の変更や注意事項がある際は随時職員へ周知している。		

自己	外部		自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○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、一人ひとりの生活歴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	皿洗いや洗濯物たたみ等、ご利用者それぞれの力を活かした役割の固定化までは至っていない。楽しみとしては趣味の時間を単発で設けている。		
51	(21)	○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支援に努めている。又、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	日常的な外出支援ができていない。	ホームの庭側に工場の建設が始まっているが、庭は広く、季節に応じて菜の花や蝶を見ることができ、秋は夕焼けも綺麗である。系列のデサービス等から車を借りて、花見（桜、藤、向日葵、秋桜等）やドライブを楽しまれている。家族と一緒に花見や美容院、法事に行かれたり、外泊をされた方もおられる。今後も季節に応じた外出行事を行い、楽しみを増やし、ご利用者の要望に柔軟に応じ、個別支援の充実化を図っていきたいと考えている。	
52		○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	支援ができていない。		
53		○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をしている	支援ができていない。		
54	(22)	○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まねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）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	リビング内に季節に合わせた飾り付けをして四季を感じて頂く。リビングで過ごされる際の温度調整や必要に応じて入る光の調整も随時行っている。	リビングや廊下は広く、ご利用者の状況や動線に応じて、レイアウト変更しており、変更時はご利用者に確認しながら行っている。リビングで洗濯物たたみ等も一緒に行っており、ご利用者の体感温度を重視して空調管理を行い、適宜換気も行われている。庭には砂利が敷かれており、今後ご利用者が安全に、自由に庭に出られるように環境整備をしていく予定である。	

自己	外部		自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
55		○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	リビングで過ごされる際のソファの向きやテーブルの配置を必要に応じて工夫している。		
56	(23)	○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	必要であればご家族へ使い慣れた物品や思い出の写真等の持参依頼をしている。	入居前に介護支援専門員等が自宅訪問し、馴染みのものを持ち込んで頂くよう声かけしている。電動ベッドは備え付けで、自宅から衣装ダンス、テレビ、ラジオ、趣味の道具（大工道具等）等を持ち込まれている。家族が手作りしたリース、お孫さんが書いた絵、家族の写真等も飾られており、ご利用者が毎年手作りしている“しめ縄”を居室の入口に飾っている。換気や掃除を行い、心地良い居室になるように努めている。	
57		○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」「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	掲示物等の表示や目印をつけている。		

V. サービスの成果に関する項目（アウトカム項目） ※項目№1～57で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印	
58	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: 25,26,27)		1. ほぼ全ての利用者の	65	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: 9,10,21)		1. ほぼ全ての家族と
		○	2. 利用者の2/3くらいの			○	2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
59	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: 20,40)	○	1. 毎日ある	66	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: 2,22)		1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない			○	4. ほとんどない
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: 40)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが			○	3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くない
61	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目: 38,39)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員は、活き活きと働けている (参考項目: 11,12)		1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが			○	2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
62	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: 51)		1. ほぼ全ての利用者が	69	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが			○	3. 利用者の1/3くらいが
		○	4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
63	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: 32,33)	○	1. ほぼ全ての利用者が	70	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが			○	3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
64	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: 30)	○	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				