

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和元年12月7日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4690200219
法人名	社会福祉法人 伸志会
事業所名	グループホーム 永利
所在地	鹿児島県薩摩川内市永利町2533番地3 (電話) 0996-20-8139
自己評価作成日	令和元年10月28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かごしま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	令和元年11月29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)】

施設は市郊外にあり、夏には裏の小川で蛍が見えたり、近くの田んぼでは田植えから稲刈りまでの変化など常に体感できる自然環境の中にある。各棟の中庭には小さい畑があり入居者様と職員と一緒に季節毎の野菜を植えたりして、収穫した野菜は食材として使用するなど育苗から収穫、そして自分達で育てた野菜を食べる楽しみをもっている。同敷地内には特別養護老人ホームがあり、合同で様々な行事を開催したり一緒に避難訓練などを行うなどして連携を深めている。またすぐ近くには同系列の医療機関があり、主治医による訪問診療が毎月1回あり、入居者の体調不良や異常が起きた際などの対応についてマニュアル化して急変時などの際に迅速に病院側との連絡が出来るような体制が整っている。日々の生活の中では利用者一人ひとりの個性に応じたレクリエーション、外出、買い物など出来る限り本人の意向に添って、取り組みを行っている。職員は、認知症対応型共同生活介護であるという意識をもち、外部・内部研修等を通し、認知症ケアに対する知識や技術を用いて利用者支援を行っている。認知症進行の予防に努め、利用者同士が助け合い、個々の思いを大切に役割や生き甲斐を見つけて、自分のペースで日々の生活が過ごせるように支援を行っている。

【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、同法人母体の特別養護老人ホームやデイサービスセンターなどが隣接し、交流や合同で様々な行事・避難訓練等を実施するなど、協力関係を構築している。
- ・協力医療機関とは24時間対応の連携体制が整っており、職員看護師と敷地内施設の看護師との連携が図られ、緊急時の対応などに適切な医療を受けられるよう支援している。
- ・災害対策として、裏の小川の氾濫について、運営推進会議での助言や提案を活かし、市の管理で草払いや定期的な巡視が行われ、安全対策に反映している。
- ・文化祭や夏祭り・運動会などの地域行事に積極的に参加する一方、法人の行事にも多くの地域の人々や家族の参加があり、交流の場となっている。
- ・管理者は日頃から職員とのコミュニケーションを図り、職員の意見や提案を積極的に取り入れている。内部・外部研修に参加し自らの資質向上に向けて取り組んでいる。
- ・利用者がアットホームな雰囲気の中で残存能力を活かせるように、外出デーにはお茶を飲んだり、遠方まで出かけたり、毎月のクッキングデーも楽しめ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
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	職員一同で理念を共有し、実践につなげられるように努めている。各職員のネームの裏に理念・やくそくを貼り、常に理念を確認できるようにしている。	理念を玄関や事業所内に掲示し、職員のネームの裏にも添付。常に振り返っている。ケア会議の前に個々人の意見を提出し、運営方針や目標を定めて評価している。職員会議等で確認し、理念に沿ったケアの実践につなげている。	
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人として日常的に交流している	地域の方やボランティア関係者などと連携をとり、毎月の行事(外出デイ)等で地域に出かける際や、敬老会等には地域の方々にも参加してもらっている。地域の文化祭、夏祭り、運動会へ参加し交流を図っている。	町内会に加入し、夏祭りや文化祭・運動会などの地域行事に参加し、敬老会などの法人の行事には多くの地域の人々の参加がある。看護学生の実習や特別養護老人ホームで開催する介護教室にも参加し、ボランティアの受け入れなども行い、日常的に交流している。野菜の差し入れなどもある。	
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。	運営推進委員会議・家族会・毎月の家族へのお便りを通じて、認知症に対する理解や協力を得られるように連絡をとっている。ご家族からの相談に対しては専門職からの支援方法のアドバイスなども行っている。		

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
4	3	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>入居者のケアや取り組んでいること、行事などで計画していること、実施したことを行政・地域・家族に報告・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。</p>	<p>会議は年6回、定期的に開催している。事業所の状況やヒヤリハット・外部評価の報告などを行い、参加者からも多くの助言や提案がある。裏の小川の草払いや巡視を市が管理するなど、氾濫防止や災害時の安全対策に活かしている。広報紙を配布して、事業所への理解を深めたり、情報発信の場にもなっている。</p>	
5	4	<p>○市町村との連携</p> <p>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。</p>	<p>苦情、トラブル、家族からの相談などで解決困難な事例には行政に相談を行い、的確に応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。</p>	<p>市担当者とは、窓口に出向いたり、電話で事業所の実情や取り組みを伝え連携を深めている。運営推進会議を通して協力関係もできている。市主催やグループホーム協議会主催の研修会にも積極的に参加している。</p>	
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p>	<p>身体拘束委員会を設置し、毎月22日に委員会を開催し、身体拘束について定期的に勉強会を実施している。禁止対象となる具体的な行為を理解しケアに取り組んで全職員の共通認識を図っている。玄関、非常口にはセンサーがあり、施錠せずに対応出来ている。</p>	<p>法人の身体拘束廃止委員会で毎月実施する研修会に参加した職員が復命報告をし、職員の共通認識を図っている。年2回、事業所でも身体拘束や高齢者虐待防止についての勉強会を行い、言葉による拘束も含め身体拘束をしないケアに取り組んでいる。日中の施錠はせず、玄関や非常口にはセンサーがあり、見守りや同行など職員の連携で安全な暮らしを支援している。</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
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。	高齢者虐待防止の勉強会を定期定期に開催し、全職員が学べるように取り組んでいる。虐待が見逃されることのないように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。	勉強会でなどにて権利擁護に関する事を学び、必要に応じ活用できるように取り組んでいる。自立支援についてはプラン作成により検討し、職員はプランに沿って支援している。		
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。	契約時には施設のケアに関する考え方や取り組み、入院・退去を含めた施設の対応可能な範囲について説明を行、本人・ご家族からも意向を伺いながら、新しい環境での生活に対する不安感の軽減に努めている。		
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。	電話や面会時に家族からの要望があった場合には、入居者の状態を考慮しながら職員間で話し合い、対応できるようにしている。また職員にもご家族の面会の際には積極的にご家族とコミュニケーションを図り家族の思いを汲み取れるように努めている。	利用者からは日々の関わりの中で意見や要望を聞き対応している。家族からは面会や家族会・電話・メール・ライン・運営推進会議等で意見を聞いている。管理者が日常生活を動画で報告している。家族からの返信もある。出された意見など、職員で話し合い運営に反映させている。	

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
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>職員会（2ヶ月に1回、）、ケア会議（毎月22日）にて、職員の提案や意見を聞く機会を設け日々のケアに反映させている。また職員間で意見を言い合いやすい雰囲気作りに努めている。</p>	<p>管理者は毎月の職員会議やケア会議等で職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映を図るよう心がけている。相談事は、必要時に個々に面談し、適切にアドバイスをしている。出された提案で、舌ブラシの活用や飲み物の好き嫌いの把握、パジャマを管理するなど、ケアの改善に反映している。</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>職員のレベルアップのため、研修会にも参加してもらい向上心が持てるように努め、業務の内容も役割分担し責任持って取り組めるようにし、必要に応じ業務内容の見直しも行っている。</p>		
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>法人内研修や外部研修に積極的に参加できるようにしている。また、職員ひとりひとりの介護力等の把握に努め、本人のレベルにあった指導・教育を実施している。</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>グループホーム連絡協議会等の研修に参加して、同業者との交流の機会を設けている。また電話などで他事業所の管理者と連絡を定期的にとっている。</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	本人・ご家族などから事前の情報をもとに、本人の意向に添った支援ができるように心掛けている。また、日常生活の関わりの中で、不安・要望等を汲み取り、安心して生活できるようなサービス提供に努めている。		
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	これまでの生活暦や本人についての情報等を本人・ご家族から聞き取り、本人やご家族がもつ不安感の軽減に努めている。また積極的にコミュニケーションを図り、信頼関係の構築に努めている。		
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	ケアプラン作成時には本人・ご家族の意向や要望を取り入れ、優先順位を決めてサービスの提供が出来るようにしている。		
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	調理レク（団子作り、梅干し、らっきょう漬け等）などひとりひとり出来る事は違うが、作業に参加してもらい、同じ空間で生活する入居者同士のコミュニケーションの関係を築けるようにしている。		

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		<p>○本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>月初めに家族に便り・写真にて状況報告を行い、面会時にも積極的に関わりを持ち状態の説明を行っている。また、体調不良時はこまめに家族と電話連絡・LINE等のSNSを用いて遠方にご家族も状況把握がしやすいように努めている。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>ふるさと散策ドライブや、住み慣れた地域に出掛ける事により、馴染みの関係性の継続を行っている。本人・ご家族からの希望があれば墓参りなども付き添いをしている。</p>	<p>これまで大切にしていた馴染みの人や場所を把握し、ふるさと散策ドライブや寺・自宅近くに出かけている。家族や友人・知人の訪問の際には、お茶を一緒に飲んだりしている。電話や手紙の取次ぎ、デイサービス利用者との交流など継続的関係が途切れないよう働きかけている。家族の協力で外出や外食・墓参などの際にも支援している。</p>	
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>一人一人の性格や、感情の変化を理解したうえで、入居者同士が協力し合い、良好な関係がもてるように支援し、共同生活ならではの関係性の構築に努めている。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	<p>他施設・病院等に移られた方は、これまでの生活状況や支援状況・注意点など情報提供を行い、生活する場所が変わっても同じような生活が続けられるように努め、退去後も見舞いに行く等、築き上げた関係性がなくならないようにしている。</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
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。	本人がどのような生活を望んでいるのか普段の関わりの中で汲み取り、意志疎通困難な方は表情や言動などから本人の意向を推測しケアに活かせるように努め、職員による一方的な介護にならないように努めている。	利用開始時に本人や家族から思いや希望を聞き取り、日々の生活の中で意見や要望を把握し対応している。困難な場合は、表情を見ての声かけや利用者の思いを家族とも相談し、利用者の視点に立って話し合い、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い、補足として家族やケアマネージャーからも情報収集を行うようにしこれまでのサービス状況の把握に努めている。		
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	その日の心身状態に応じ、活動内容や援助方法に配慮して支援を行っている。		
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	モニタリングやサービス担当者会議・ケア会議等にて本人の希望や解決すべき課題について話し合いを行い、共有している。	本人や家族の意向を確認している。ケア会議で集約し、主治医の意見も踏まえ、担当者会議で、個々に応じた介護計画を作成している。3ヶ月毎にモニタリングを実施し、6ヶ月毎に見直している。状況が変化した時は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	個人記録としてその日に起きた出来事、本人からの訴えなどを申し送りノートなどに記入し、また個人録だけでなく連絡帳なども活用しつつでも全職員が情報共有できるように努めている。		
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	本人やご家族の状況に合わせて、場合によっては他職種とも連携し柔軟な対応と支援などの対応できるように努めている。		
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	地域の中で楽しい時間を過ごしてもらえるように地域の方と交流を図り、地域に出かけることで日々の暮らしの中での楽しみをもってもらえるように支援している。		
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	訪問診療して隣接している協力病院から主治医が月1回往診にきてくれる。また日中・夜間問わず状態が悪い方についてはすぐに受診出来るように医師・病院側との連携をとり適切な医療が受けられるように努めている。	受診は、本人や家族の希望で、協力医療機関が主治医となっている。協力医療機関と精神科医の月1回の往診や必要時には、歯科も訪問診療で対応している。他科受診は家族の協力を得て支援している。協力医療機関との24時間医療連携体制を築き、職員看護師や併設看護師との連携も図り、緊急時の対応にも適切な医療が受けられるよう支援し受診結果は家族に報告している。	

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
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>隣接している協力病院の看護師・特養の看護師にも相談するなどアドバイスを受けやすい関係作りに努め、定期的に現在の入居者情報の報告を行っている。</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>入居者が安心して治療が受けられるように情報提供を行い、本人・家族の意向についても主治医・看護師に伝えるようにしている。主治医や看護師などとすぐに連絡を取れるような関係作りに努めている。</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>家族と緊急時の対応や今後の方針について家族・医師を交え話し合いをしている。また主治医とも随時連絡を取り合い入居者の状態変化について報告している。</p>	<p>契約時に重度化に伴う対応の指針を説明し、同意を得ている。状況変化に伴い本人や家族の意向を随時確認しながら医師を交えて話し合い、家族と方向性を共有している。看取りはしない方向である。</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>緊急時の対応が出来るように、講習や勉強会、施設内研修等を通して練習を行っている。協力病院と一緒に緊急時のマニュアルを作成し定期的に緊急時の対応方法について確認している。</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	
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>隣接した特養と合同で定期的に夜間・昼間想定の大災避難訓練や地震想定の大災訓練を実施し、年間計画に沿って3～4回程実施している。年1回は消防署立会いの下訓練を実施している。</p>	<p>隣接している同法人の特別養護老人ホームと合同で、消防署立会いのもと年1回と自主で年3回、火災と地震想定の大災想定による避難訓練を実施している。防災設備は定期的に点検している。スプリンクラーや緊急通報装置も整備されている。緊急連絡先に自治会長を登録しており、地域との協力も得られている。裏の小川の氾濫の危険については、行政の定期的な巡視や草刈りなどの整備など協力が得られている。水や米・インスタントラーメン・カレー・レトルト食品・缶詰・カセットコンロ・排泄用品・懐中電灯等の備蓄もある。自家発電設備やAEDも設置している。</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
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	日常生活での関わり方についてはミーティング時等に話し合い、プライドや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。	定期的に法人研修に参加した職員が事業所でのケア会議で伝達している。研修会やミーティングで繰り返し学ぶようにして職員の資質向上に取り組んでいる。人生の先輩としての誇りやプライバシーを損ねない言葉かけやケアに取り組んでいる。	
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	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などから推測出来るように努めている。		
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	業務優先ではなく、出来る限り本人様のペースにあった過ごし方に寄り添って支援できるように努めていく。		
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	自分で洋服を選ぶなど本人の意向を尊重し、できない方については声掛けや介助など必要に応じた支援を心がけおしゃれを楽しんでもらっている。		

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
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	嗜好品や食事形態などに考慮し、季節感を感じられる食材や行事食を提供できるように努め、食後の片付けや掃除など出来る方には協力を依頼し、役割をもっていただいている。	献立は、栄養士の助言を得ながら、旬の食材で利用者の嗜好や食事の形態に配慮し、週2回は刺身を提供している。食後の片付けや掃除・キンカン漬け・ラッキョウ漬けなどを職員と一緒にしている。誕生祝い・季節の行事食・ソーメン流し・遠足など、食事が楽しみなものになるよう工夫している。	
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	月2回管理栄養士との話し合いの機会があり、相談・アドバイスをもらっている。食事量や水分が少ない時には申し送りや伝達し、主治医にも報告して指示をもらっている。		
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	毎食後歯磨きを実施している。介助が必要な方については一部介助にて清潔に努めている。夕食後は、義歯洗浄を毎日実施している。必要時には歯科往診も実施している。		
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	本人の排泄パターンを把握しながら、トイレでの排泄が継続できるように支援している。また、ポータブルトイレが必要な方については設置しているが、消臭・清掃に努めている。	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、声かけや誘導により、トイレでの排泄が継続できるように支援している。職員の提案や業者のアドバイスで介護用品が改善されるなど、自立に向けた取り組みを行っている。夜間にはポータブルトイレを利用するなど個々に応じて対応している。	

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
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	排便状態を常に確認しており、水分補給を多く摂ってもらえるように声掛けをし、体を動かす機会を作りできるだけ自然排便が出来るように取り組んでいる。排便困難時は主治医に相談し下剤の服用も検討する。		
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	入浴予定の日には本人に確認・了解を得るようにしている。入浴の準備なども一緒に行い、入浴が楽しい時間になるように努めている。	入浴は基本的には週2回、午前中になっているが、体調や希望にそって柔軟に対応している。毎日足浴を行う利用者もいる。ゆず湯や保湿剤を使い、入浴を楽しめるように支援している。入浴を拒む利用者には声かけや時間調整など職員間で連携して、状況改善に努めている。	
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	日中は個々の居室や共同スペースで自由に過ごしてもらっている。一人一人の睡眠時に対する意向を考慮しながら、ゆっくりと安心した気持ちで心地よい眠りが出来るように支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	訪問診療などにて主治医に内服の調整を依頼したり、内服の変更などがあつた際は全職員が共有できるように記録・申し送りを行っている。		

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	一人一人が喜びのある生活が送れるように役割を担ってもらい、個々の希望に沿った行事の計画などにて気分転換できるように努めている。		
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。	できる限り、本人の希望に沿った外出を実行するように努めている。必要に応じて家族の協力を得ながら定期的に行き、普段行けない場所に行くことにより気分転換が図れるよう努めている。	日常的には周辺の散歩や外気浴・個別の買い物に出かけている。計画を作成し初詣や弁当持参の花見・ドライブ・喫茶店でのお茶のみ・地域行事・遠出のドライブに出かけている。家族の協力で外泊や外出・外食・墓参などの際にも支援している。	
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	金銭管理が困難な方については施設で管理し、定期的に通帳の写しなどを送るなどして家族に報告している。金銭管理が出来る方は本人で管理してもらい外出時など自分の好きな物を買う物できる環境を整えている。		
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	電話などの希望がある際は自由に話してもらっている。また、可能な方についてはお手紙・年賀状など可能な方には家族の方に書いてもらっている。		

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
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	共有の空間では不快や混乱を招くものは出来る限り排除し、常に衛生的になるように努めている。またできる限り入居者にとって過ごしやすい環境の維持に努め、季節感や生活感を感じていただけるようにレクリエーションの時間などで飾り物を作ったりして季節感を感じられるように工夫している。	共用の空間は広々として、採光や換気・温度・湿度に配慮し清潔である。壁には習字や絵馬など利用者の作品や飾り物・行事の写真・花など、季節を大事にして飾っている。窓からの風景を楽しみながらソファで居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	利用者同士の交流の場所になるようにソファを設置したりして他入居者・職員とゆっくり語れる環境を作っている。また、テレビを見る方、塗り絵等をされる方、それぞれのしたい事をいつでも出来るように努めている。	/	/
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	ご自宅で使われていた箆笥や椅子など使い慣れた家具なども持ち込んでもらい心地よい環境作りに努めている。	居室はエアコン・ベッド・タンスが備え付けである。テレビや椅子・時計・遺影・家族の写真・ぬいぐるみ・ロボット・人形・カレンダーなど、使い慣れた物や家族の思いが伝わるものが持ち込まれ、安心して過ごせるよう配慮している。	

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
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>個々の身体機能の低下を防ぐ事が出来ることを活かすよう心掛け、手すりの設置や居室内の家具の設置場所にも配慮し安全に生活できるようにしている。</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、その時々々の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