

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和6年2月18日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4691000113
法人名	社会福祉法人 いぶすきケアネット
事業所名	グルホーム さくら
所在地	鹿児島県指宿市山川金生町44番地 (電話) 0993-27-6811
自己評価作成日	令和6年1月23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/pccpub/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6年2月9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)】

自然豊かな環境に包まれ、山川地区の集落地に事業所を構えております。事業所近隣で生活しておられた入居者の方々を中心に、地域と密着した生活を送って頂いています。自然に囲まれた場所で、職員一人一人が入居者一人ひとりの食事形態に合わせて調理して召し上がって頂いています。利用者一人ひとりを大切に思う思いやりの心を持ちながら寄り添い変わる事のない尊厳を支えるケアに真摯に取り組んでいます。入居者の皆さまが変わらずいつまでもお元気でおられるように、適度な運動を兼ねて日常生活動作の訓練や洗濯物たたみや軽作業等を行なう事が日課です。今年には新型コロナウイルスが5類に移行されましたが引き続き感染防止対策に取り組み、持ち込まない、蔓延させない感染対策を日々継続して安全、健康管理に努めています。また隣接する大重内科との連携で安心した医療の提供が行えます。行事や外出支援等、新型コロナで思うように出来ない状況ではありますが感染状況を確認しながら、より一層のサービスの充実を目指します。職員の法人内や外部研修への参加を促し、スキルアップに努めています。

【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)】

- ・当事業所は港の近くにあり、港まで歩いて行ける距離にある。コロナ感染5類移行後、地域行事の港祭りに出かけ、外出支援や馴染みの人や場との交流を行っている。
- ・協力医療機関が隣接するため、訪問診療の他に日常の体調変化時に医療機関の看護師が訪問し、適切な医療が受けられるよう支援している。
- ・家庭的な雰囲気の中で職員は利用者や家族の話をよく聞き、食事はその一人一人ひとりの能力に応じた食事形態で、無理なく食べられるような工夫をしている。保存食づくりも実施して、食べることの楽しみとなっている。
- ・人事考課制度があり、管理者と職員の年2回の面談と自己評価がある。本部へ面談結果や職員の意見、提案を報告し反映している。
- ・管理者と職員は協力し合い利用者を大切に思う気持ちを常に持ちながら寄り添い、尊厳を支える支援で、管理者は職員に色々な事を相談する等、良い関係ができています。職員からの信頼もありサービスの質の向上に努めています。

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	法人の基本理念を基に、地域に根差すグループホームとしての理念を作成しています。理念をしっかりと理解を深める為見える位置に掲げいつでも確認できるようにしています。	法人理念を基本に事業所理念を作成しフロアに掲示。重要事項説明書に掲載している。年に1回理念について勉強会を実施しケア実践の振り返りを行っている。	
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	新型コロナウイルスが5類へ移行となり緩和されるも地域の行事も制限等ある中、港祭りが縮小ではあったが開催され外に出て漁船のパレードや踊りを近くでみたり、近所の方が声を掛けて下さったりして交流が出来ました。	町内会に加入し回覧板で地域情報を得ている。地域行事の港祭りに出かけ踊り連や漁船パレードを見たり、近隣住民と言葉を交わしたり、散歩時に挨拶をする等の交流をしている。近隣家族から野菜等の差し入れがある。	
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。	運営推進会議（茶のんカフェは中止）を利用して認知症の理解や支援を地域の方々に発信しています。		
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	第2回開催より対面での会議を行ないました。ホーム内での様子や活動報告、身体拘束の状況、利用者の近況報告を行なっています。地域の民生委員や、公民館長、関連施設長、ご家族からご意見を頂き対応を行なっています。	2ヶ月に1回開催し、第2回目の会議から対面で実施している。入所者状況・活動状況・事故報告・ヒヤリハット・外部評価について等の報告を行い、意見交換してサービス向上に活かしている。	

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。	担当の介護課職員や保護課職員へ疑問に思った事等電話等連絡相談を行なうようにしています。	窓口に出向いて書類提出や介護保険の申請、事故報告等を行っている。生活保護担当者とは電話で相談や利用者の状況を報告し、情報を共有している。市主催の研修やグループホーム協議会の研修等に参加し職員にも伝達している。	
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。	「身体拘束は行わない」を前提にマニュアルに沿ってケアの実施をしています。3ヵ月毎に委員会を開き話し合い、見直しを行なっています。玄関の施錠は夜間帯を除いては、開錠しております。	身体拘束廃止委員会を3ヶ月毎に実施している。年2回の研修でマニュアルの確認、スピーチロック等を学び、毎月のミーティングでも身体拘束について意見交換し内容を確認している。日中の玄関施錠はしていない。センサー使用時は家族の了解を得て定期的に話し合い記録している。	
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	「虐待はしない」を前提に勉強会を行ない、虐待防止に対する意義を理解し、入居者への尊厳を守っています。身体拘束廃止委員会の中で虐待についても話し合い、見直しを行なっています。		
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。	制度については引き続きもっと理解を深める必要があります。今後も勉強会への参加や学習などの機会を増やしていきます。		

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		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	<p>入居時に契約書、重要事項説明書等に伴う確認書類をご本人、ご家族へ説明を行ないます。身体拘束に関する事や、リスクについて十分にご理解、納得を頂いたうえで署名、捺印を頂いています。感染についての説明も行なっています。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>意見箱の設置を基に外部の方やご家族の方々の様々な要望にお応えできるようにしています。面会時、ご家族へ近況等伝えました意見等も伺っています。</p>	<p>利用者からは日々の関わりの中で、家族からは運営推進会議や面会時、電話等で意見を聞いている。更新時の担当者会議の際に、今後の意向等を聞いている。毎月写真付きのお便りを発行し、請求書と一緒に郵送し報告している。意見箱を玄関に設置している。</p>	
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>月1回の定例ミーティングを行ない、各スタッフの意見や懸案事項を求めています。日々の業務での疑問、ケアに関しての問題点も気兼ねなく挙げるように声を掛けています。</p>	<p>管理者は毎月のミーティングや申し送り時、日々の関わり、グループライン、個々の電話でも意見を聞いている。年2回、個別の面談と自己評価があり、意見や提案等を含め、本部に報告している。トイレ手すりの取り付けや職員トイレのウォッシュレットトイレ導入等の意見が出ている。</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
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>年2回の人事考課制度にて個別の評価、面談を行い、異動や賞与等に反映しています。職員が働きやすい環境整備を行なっています。</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>職員一人一人の力量を把握し、スキルアップにつながる研修への参加を促し、年2回以上の法人外の研修への参加を勧めています。</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>県GH協議会、さつま半島地区GH協議会、指宿地区GH協議会への会議や研修に参加して同業者との交流を深めています。まだ参加人数の制限もありほとんどが管理者のみの交流ですが持ち帰り職員への共有を図っています。</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	今までの生活環境の把握に努め、要望や困っている事に目を向け、耳を傾けグループホームでの生活が安心して送れるように努めています。サービス利用前の施設等からも情報収集を行ない把握に努めています。		
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	入居して頂く方のご家族には直接面談させて頂き、グループホームの説明や不安ごとや困り事等傾聴し、いつでも相談できるよう努めています。		
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	ケアプラン作成を基に入居者、ご家族が一番必要としている事を支援が出来るようにしています。		
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	職員は理念を基に、利用者の思いを第一に考えます。同じ屋根の下で暮らす中、日々穏やかな生活が送れるような関係作りを目指しています。		

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	新型コロナが終息しない状況もあり、行事の案内や個別での食事会など入居者と一緒に過ごせる時間の提供が出来ていませんが、面会は制限があるが行えています。		
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	以前のような自宅への外出や買い物は出来ていないが、近くの港まで散歩に行き海や船を眺めたりすることが出来ています。面会も制限はありますがマスクを付けて対面で出来ています。	時間制限はあるが、家族や知人・友人と玄関で対面している。電話や年賀状の取次ぎ・孫の写真・贈り物の受け取りをする等の支援をしている。訪問理美容が3ヶ月毎にあり、家族の協力でお盆や正月には外出し昼食を一緒に食べる等、関係性が途切れない支援に努めている。	
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	気の合う利用者や相性を踏まえたテーブル席の配置にしています。職員を交えての会話や食事前の口腔体操は全員で取り組み協調性を図っています。		
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	入院や他施設への入居となってもその後の状況確認や方向性の確認に努めています。		

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。	日々の生活の中で気づいた事や修正必要な事は、申し送りやカンファレンスを通じて検討、改善しています。常に本人の立場に立って検討するように心がけています。	日々の関わりの中での気付きや利用者同士の会話等から、思いや意向の把握に努めている。困難な場合は表情や動作、ジェスチャーから把握し、職員間で意見交換し、本人本位に検討している。介護記録に記録し、共有している。	
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	今までの生活してきた環境、経験を尊重して、それを受け入れたうえでグループホームでの生活に生かせるよう心掛けています。		
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	極力本人のペースで生活して頂けるようにサービス提供を行っています。		
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	アセスメントを基に、職員間で情報の共有をしています。またご家族や主治医の意見も反映されるように介護計画書の作成に努めています。3ヶ月に1回家族、主治医、職員、本人様に聞き取りを行いモニタリング作成しています。	本人、家族の意見を聞き、職員間で意見を出し合い、主治医や看護師の意見を聞いて介護計画を作成している。3ヶ月毎にモニタリング作成し、見直しは6ヶ月毎又は状況変化時にその都度見直し、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	日々の記録を残し、小さい事でも情報の共有に努めています。日々の記録で気づいた要点が次の計画書に反映できるように努めています。		
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	出来る事はすぐに実施するようにしています。ご家族やその他機関に協力、必要なことは説明、相談のうえ実施可能かを見極めます。		
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	公民館長、民生委員、回覧板などから地域の情報を頂いています。今後も法人の意向と感染状況を把握しながら地域の催し物等に参加していきます。		
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	かかりつけ医は利用者、ご家族に決めて頂いています。入居される方の多くは近隣者が多く、隣接する病院にて診察していただける為迅速な対応が来ています。	希望に応じて、隣接している医療機関がかかりつけ医となっている。月1回の訪問診療があり、必要時、医療機関の看護師が訪問し健康状態をチェックしている。毎月歯科医の訪問診療もあり必要時往診もある。他科受診は家族または職員同伴である。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。	

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	看護師は主治医の往診や診察に立ち会い、情報共有を図ったり、困ったこと、相談事等ある時には電話連絡させて頂いています。		
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。	主治医や協力病院等の意見を聞き、必要な治療を実施して頂いています。入院やその後の方向性のフォローを行なっています。		
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	主治医や協力病院等の意見を聞きながら事業所で出来る事の説明を行なっています。ご家族からの了承を得た内容の対応をさせて頂きます。	契約時に重度化した場合の対応や看取りに関する指針に基づいて説明し、同意書を貰っている。利用者の状態に応じて医師や管理者が家族に説明し意思確認をしながら、主治医や看護師・家族・職員で共有し支援している。看取り実績もある。	
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	急変や事故発生に備えたマニュアルを基に行動できるようにしている。緊急時の対応の勉強会などを実施して把握に努めています。		

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>消火設備の充実で火災防止対策に努めている。年2回の防火避難訓練と防災（地震）訓練を行っています。</p> <p>指宿市総合防災訓練の計画がありました。台風の接近のため、中止、来年度計画をすとの事です。</p>	<p>年2回、昼夜を想定して通報から初期消火や避難誘導までの避難訓練を実施している。避難場所は裏側にある医療機関の駐車場になっており、避難経路の確認をしている。隣接の協力医療機関と関連施設の協力体制が出来ている。防災設備は年2回、業者に依頼し点検している。水・米・乾パン・味噌汁・おかず類、羊羹などのお菓子等を備蓄し、カセットコンロや懐中電灯・簡易トイレ等を準備している。</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	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>理念を基に自立した生活が出来るようにサービス提供をしています。入浴、トイレなどプライバシー保護は当然ながら、言葉かけなどにも十分気を付けています。</p>	<p>事業所で年1回、勉強会を実施している。法人主催の人権や接遇等の研修会にも参加している。不適切な言葉等その都度指導したり、個人面談でも声かけ指導している。入浴は希望で同性介助で対応する等、羞恥心に配慮した支援をしている。</p>	
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>入居者の希望や要望に耳を傾け、自己選択や自己決定出来るように努めています。</p>		
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>グループホーム内のサービス提供時間は設定しているが、入居者を優先し、希望を大切にしている。</p>		
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>更衣をする際洋服は利用者と一緒に選んでいます。整髪、髭剃りなど日々ご自分で出来るように支援し、また職員の介助が必要な方には介助をしています。</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
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	利用者の好みの食事を本人やご家族へ聞き取り提供しています。利用者と一緒に楽しめるよう職員も同じ食事を一緒に摂っています。	利用者の好みを聞き、職員が1ヶ月分の献立を作成している。食事形態にも配慮し、代替食の提供もある。食材は毎日配達がある。手づくりのおせちを重箱で提供し、誕生日は好みでちらし寿司やケーキ・和菓子を提供して全員で祝っている。梅ジュースやキンカン漬けも手作りし楽しんでいる。	
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	利用者に合わせた食事形態（刻み食、トロミ食、ミキサー食）を提供しています。毎食時、10時、15時、要望時等に水分補給。食事量や水分量の記録もしています。		
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	食前の嗽、食後の口腔ケアを行っています。夜間時は義歯消毒もしています。口腔内に異常があった際は協力歯科医院へ相談、治療を行なっています。		
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	トイレでの排泄を促しています。日中や夜間時は、その方の排泄量に合わせた尿取りパットと使用しています。毎食前後はトイレを促し、失敗を減らす努力をしています。	排泄チェック表でパターンを把握し、食前・食後に声かけ誘導し、トイレでの排泄支援を行っている。車椅子で自走される利用者へは見守り支援している。トイレ誘導でパット汚染が減少している事例がある。	

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
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	排便チェック表を活用し牛乳や水分補給、食物繊維を含んだ食材の提供や適度な運動等出来る事を行なっています。主治医より内服治療を行なっている方もいます。		
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	バイタルチェックを行ない安全に入浴を楽しんで頂いています。急変などの対応を考え、日中入浴を行なっています。週2回入浴ですが体調や要望次第で変更しています。	週2回午前中に入浴している。浴槽入浴を主に、シャワー浴・足浴も実施している。順番や湯温は希望に応じて調整し、同性介助で対応している。拒否がある場合は翌日にしたり、清拭に変更している。	
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	その時々入居者の心理、身体状況に合わせて都度休息を頂いています。不安や寂しさを訴える時など傍に寄り添ったり、一緒に過ごしたりしています。		
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	薬剤情報提供文書の確認を行ない各自、薬の把握に努めています。誤薬が無いように薬確認表を作成し、4人の目で確認をし、飲み込むまで確認をしっかりと行なっています。		

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	植物を育て何色の花が咲くか楽しみにしています。好きなテレビ番組や誕生会では好みのケーキやお菓子を提供しています。普段の生活では洗濯物たたみや新聞折り、テーブル拭きなど日課となっています。		
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。	新型コロナが5類に移行されたが、港辺りや近隣を散歩する程度となっています。ご家族の要望時は外出できるようになっています。今後は、ご家族の協力を得ながら墓参りなど考えています。	ホーム周辺や港まで散歩に出かけている。花見や池田湖までドライブに出かけたり、家族の協力で外出し自宅で食事をする等、楽しく過ごしている。事業所内でゲーム大会等、企画し楽しめるよう工夫している。	
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	お金の管理が難しい入居者、ご家族からの依頼があった場合、グループホームにて管理させて頂いています。領収書の管理、個別に出納帳を作成します。		
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	年賀状などのやり取りを心掛けています。またご本人要望時は電話をしたり、ご家族に掛けて頂くなどしています。		

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	温度計、湿度計で過ごしやすい空間を保っています。カーテンを開けて太陽の陽を取り入れたり、カーテンを閉めてまぶしさを取り除いたりしています。季節を感じる草花や飾り物を飾ったり、調理をする音やにおいがあったりと季節感や生活感を取り入れています。	共用空間は床暖房で空気清浄機が設置されている。温度計・湿度計を各部屋に於いて調整をしている。テーブルの上でヒヤシンスを水栽培したり、季節の草花を飾っている。壁には貼り絵や日めくりカレンダー等を掲示し、季節感や生活感を取り入れた空間となっている。	
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	気の合う入居者同士が同じテーブルを囲めるようにしています。また、入居者同士が部屋に遊びに行ける環境への配慮もしています。		
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	自宅で慣れ親しんだ物や好みの物を持ち込んで頂き、安心して生活ができるように配慮しています。テレビを持ち込み、ゆっくりと好きなテレビを見て頂いています。	居室はベッド・ダンス・エアコンを設置し、寝具類はリースである。持ち込みは毛布等やテレビ・CD・家族写真・ハンガーラック・クリアケース等がある。居室の入口にはカードタイプの表札があり、避難時に活用している。毎日の換気も行い、安心して生活できるよう配慮している。	
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	安全の為動線が確保できるよう、ベッドやダンス等の配置を考えています。身体状況に合わせてPトイレ、介助用手すり、滑り止めマット等設置しています。		

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