

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和6年1月28日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670103482
法人名	医療法人 友志会
事業所名	グループホーム 玉里
所在地	鹿児島県鹿児島市玉里団地二丁目5番1号 (電話) 099-220-3115
自己評価作成日	令和5年12月3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6年1月15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)】

玉里団地の中心部に位置し、周囲にはスーパーや郵便局、医療機関、学校などがあり、とても利便性の高い所に建っている。同法人のクリニックが敷地内にあり、医療との連携がスムーズにでき健康面で安心して生活できる点が大きな強みである。また、同系列のグループホームも敷地内にあり、災害時や緊急時の連携が取れている。コロナウイルス感染に伴い、多くの場面で制限される環境の中でも、感染対策を行い面会を実施したり、毎月行事等を行い、季節の移り変わりや昔の思い出を振り返り楽しい時間を過ごせるよう配慮している。また、地域の行事等にも出来る限り参加し、運営推進会議では、長寿あんしん相談センターや町内会長、民生委員の方々をお呼びし、入居者様やご家族様とともにホームの活動について意見を頂きサービスの向上に努めている。食事も、農家から直接おいしいお米を購入し、毎日おいしく食事をして頂けるようにしている。また、毎日体操やレクリエーション、家事のお手伝いなどを通して、生き生きと生活できるように支援している。職員は入居者に明るく接することでいつも、笑顔が絶えないホームを目指しており、クリニックやご家族、地域の方々とも密に連携をとり、包括的に支援できるよう取り組んでいる。

【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)】

- ・当事業所は団地内の中心部にあり利便性が良い環境で、法人母体の協力医療機関に隣接したビルの2・3階にあり、階下はデイサービスとなっている。系列のグループホームも敷地内に有り日頃から連携・協力関係にある。
- ・法人母体の協力医療機関とは24時間医療連携体制で月2回の訪問診療や日々の状態変化時でもすぐ受診ができる等、適切な医療支援が整っている。
- ・管理者や職員はいつも明るく笑顔で利用者や家族と対応し、利用者の笑顔が多く見られ家族からは感謝されている。
- ・職員は管理者に積極的に意見や提案をする等、ミーティングも活発である。日本語が上手な外国人3名の職員に、親切に職員達と一緒に支援し、職員間の関係性も良い。
- ・理念を地域密着型サービスの意義を踏まえ、全員で意見を出し合い事業所独自の理念に変更している。コロナ感染が5類移行後、中学生の職場体験を受け入れたり、町内会行事の夏祭りや生涯学習発表会にも利用者に参加する等、地域住民との交流を図っている。

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	理念を事務所や廊下の壁に掲示し常に意識しケアに取り組めるようにしている。入居者やご家族等も見られるようにしてあることで、第三者からも理念を意識した運営ができていくか確認できるようにしている。	母体法人の理念を基に職員全員で話し合い地域密着型の意義を踏まえた事業所理念を作り直し、事務所・廊下・1階入口・ホールに掲示し、朝礼時に唱和し実践している。	
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	コロナウイルス感染症の影響で地域との交流も自粛せざるを得ない状況ではあるが、町内会に属し、夏祭りや生涯学習発表会など可能な限り感染に注意しながら参加している。	町内会に加入し当番制でゴミステーションの清掃や夏祭りの見物、地域の小学校で開催の生涯学習発表会に利用者と参加している。中学生の職場体験学習を受け入れたり、日常的に買い物で挨拶交流している。	
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。	運営推進会議には入居者も一緒に参加して頂きながら、認知症の人への理解を推進している。また、当ホームでの支援の様子等をご紹介します、地域でもできることをお伝えしたり、地域で困っていることなどにアドバイス等行っている。		
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	2か月に1回必ず開催している運営推進会議には入居者やご家族、地域の町内会長や、民生委員、長寿あんしん相談センターにも参加して頂き、当ホームでの支援の様子等をご紹介します、ご意見を頂くことで更なるサービスの向上に努めている。	コロナ感染症5類移行後、感染リスクを考慮して会議を2ヶ月に1回、対面開催し、事業所活動報告や管理者変更の為、意見交換している。欠席の場合、議事録の郵送や電話で報告している。意見を活かし了解を得ながらサービス向上に活かせるようにマニュアルを作成している。	

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
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。	生活保護受給者の受け入れも行っているため定期的に市の担当者と話をしている。また、運営に関しても長寿施設係や介護保険課等にアドバイスを頂きながらサービスの向上に努めている。	市担当者とは直接窓口に出向き書類申請や不明点等を電話でも相談している。生活保護担当者の訪問では利用者との面談や相談等、常に電話や郵送で情報共有する等、協力関係にある。市主催の研修にウェブ又は対面で参加している。	
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。	毎月身体拘束廃止委員会を開催し、マニュアル等の確認を行うことで、理解を深めている。また、身体拘束にあたらぬも立ちにくいなど入居者の目線で行動の妨げにつながっていないか意識するよう研修等で意識を高めている。	マニュアルの全体を見直し、毎月身体拘束廃止委員会を開催し確認している。年2回の研修で外部研修の伝達や入居者目線での行動の妨げになっていないかとのケアに取り組んでいる。日中の玄関施錠はせず外出しそうな場合、近隣での買物や公園まで散歩・ドライブ支援で対応している。	
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	毎月虐待防止委員会を開催し、マニュアル等確認を行うことで理解を深めている。今年度より虐待防止に関する指針等の作成も行い、これまで以上に意識を高め取り組んでいる。		
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。	成年後見人制度・権利擁護については事業所ミーティングで研修をして理解を深めている。		

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。	入居者、家族へ理解して頂けるよう、分かりやすい言葉選びや説明により同意を得るようにしている。また、改定時にはその都度書類を郵送して同意をもらうようにしている。重要事項も玄関に掲示することでいつでも確認できるようにしている。		
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。	毎回玉里便りでホームの様子をお伝えし、運営推進会議には入居者、ご家族ともに参加して頂き、意見を聴いている。また、面会時にもその都度要望等ないか確認している。玄関にも意見箱の設置をしたり、第三者委員を置いたりすることで家族も意見を述べやすいよう配慮している。	利用者からは日々の関わりの中で意見や要望を聞き、必要時、家族に協力をもらっている。家族からは運営推進会議や面会・電話等で状況説明し意見を聞いたり、毎月玉里便りで献立や写真を掲載し意見を聴ける機会を設けて意見を反映している。	
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。	毎月ミーティングにて、職員間の意見を出し合う機会を設けている。全員で検討し、反映に繋がっている。掲示板やLINE等のグループ機能を活用することですぐに職員も提案できるようにしている。	管理者や各ユニットリーダーは毎月合同ミーティングやユニット毎のミーティングで意見や提案を聞いている。日常的に掲示板やライン機能でいつでも提案できるような環境を整え、管理者が確認し、職員からの疑問を一緒に考え対応している。外国人職員の疑問に職員間で協力し、支援内容も意見交換し、備品購入や希望休等にも反映している。	

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
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>職員の資格取得や研修等の参加について、定期的に情報の提供、支援を行っている。取得後は、向上心を持って働くことができるよう、労働条件や給与に反映できるよう努めている。</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>GH連絡協議会に属しており、外部研修に参加できるよう整備している。参加できない場合も職場内で研修等の報告、内部研修等ミーティング時に行っている。業務中でも介助方法等の相談や一つ一つのケアをなぜ行うのかという事を理解して働けるよう努めている。</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>GH連絡協議会に属しており、研修等で交流ができるようにしている。また、系列の事業所と合同での避難訓練やイベントを行い交流を深め質の向上に努めている。</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		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居前より面会等に伺い、心配や不安な思いに耳を傾け共感できる姿勢で信頼関係を構築できるよう努めている。入居前に利用している居宅等とも連携を取り情報を提供してもらい、ご本人の想いを理解できるよう努めている。</p>		
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居前には、家族の心配事や不安、サービス利用に関して分からない事が納得できるまで説明し、入居後も、体調不良や何かあった時だけでなく、面会時に普段の様子や状況を伝えるようにし関係づくりに努めている。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>現在受けているサービスや居宅等からの情報も確認し、ここでのサービスを利用することが、適切か、利用者・ご家族が選択できるように支援している。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>一人一人の出来る事を見極めながら、個別援助を行っている。職員も含め、入居者同士のコミュニケーションが図れるよう取り組んでいる。家事のお手伝い等、ご本人の役割をもって生活して頂けるよう支援し、関係性を築いている。</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
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	定期的にご家族に連絡を取り、状況や今後の可能性をお伝えすることにより、ご家族もご本人の為に何ができるか考え共に支援できる関係を築けるよう。取り組んでいる。		
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	検温やマスクの着用等、感染対策を行いながら、面会を行っており、いつでも馴染みの方との交流ができるようにしている。	感染予防対策を行い、ホールや居室での面会で、家族や知人との交流を行っている。電話や年賀状等の取次支援や利用者持参のスマホで自由に交流している。希望でドライブや買い物で馴染みの人や場との関係が途切れないよう支援している。家族の協力で外出・外泊をしている。	
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	食事の下準備や洗濯物たたみを一緒にして頂くなど、入居者同士が関われる環境を多く取り入れ共同生活が送れるよう努めている。交流しやすいよう席の配置や環境、雰囲気作りにも努めている。		
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	契約が終了した場合は、次の行先に情報提供を行ったり、その後の相談等をおこなったりすることで、継続してサービスが提供されるようフォローしている。また、いつでも相談できるよう関係性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
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。	日常生活から得た情報は記録に残し、伝えることが困難な場合は表情や仕草から思いを読み取り、家族と共に検討し、本人の意向に沿ったケアマネジメントが行えるよう取り組んでいる。	日常生活の中でホールやレクリエーション時に思いや意向を把握し、ケア記録に記載、掲示板にアップし共有している。困難な場合、表情や仕草・食事状況等や家族からのアンケートを基に家族と共に職員で意見交換し本人本意に検討している。	
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	本人、ご家族、居宅等関係者よりこれまでの生活習慣、生活歴、馴染みのもの等の情報を収集しケアプランに反映できるようにしている。		
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	日々、状態の変化を観察し記録に残し、必要時にはカンファレンスを実施。出来ないことや問題点だけではなく、できることにも目を向け、生活が活性化できるよう支援に努めている。		
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	プランは、ご本人やご家族の意見を中心に、職員とカンファレンスを行い協議して作成をしている。また、サービス開始前にケアプランをご家族に説明・同意をもらった上でサービスを提供している。必要に応じて変更した場合も十分に協議し、意見等を反映できるよう取り組んでいる。	本人や家族の意見や意向を中心に主治医の意見も参考に職員とカンファレンスを行い、趣味やレクリエーション等も反映させて介護計画を作成している。担当者会議で再度職員と話し合っている。モニタリングは1ヶ月毎、6ヶ月で見直している。状況変化時はその都度見直し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	日常生活やケアを行う中で、表情や言動、気付いたことを記録し職員間で共有できるようにしている。毎月カンファレンスを行い、実践や介護計画の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	ご本人の状況に合わせてレクリエーションを行ったり、ご家族の状況なども考慮し、外出支援を行うなど既存のサービスに捉われない、できる限りの柔軟な支援やサービスを心掛けている。		
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	町内活動への参加や訪問カット、オムツの受給サービス等の利用等、様々な地域資源を活用できるよう支援している。		
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	同一敷地内にある同法人のクリニックが訪問診療や受診を行うことで、すぐに医療が受けられると、本人、ご家族から安心を得ている。	入居時に希望を聞き、母体医療機関が主治医となり月2回の訪問診療や体調変化時も看護師が訪問し必要時受診支援している。24時間医療連携体制が整っている。歯科も訪問診療があり、専門外来受診は家族に相談し職員同伴で支援している。受診結果は報告している。	

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>同一敷地内にある同法人のクリニックとの連携により、普段の体調管理はもちろん体調悪化時にもすぐに医療と連携できる体制を整えている。</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>入居者が入院した際は入院先に情報提供し、こまめに病院やご家族と連絡を取りながら、今後の方針を決定している。</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>重度化や終末期について、入居時に説明を行っている。その後も状況に合わせてその都度説明し、クリニックと連携しながら、変化していくご本人やご家族の思いにも対応できるようにしている。</p>	<p>マニュアルの見直しと看取り介護の指針を作成し、入居時に説明を行い同意書を貰っている。状態変化時は管理者から説明を行い、重度化した場合、主治医から家族へ説明が有り、方針を話し合い、家族の意思確認しながら、方向性を共有し支援している。看取り実績もある。</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>緊急時の対応マニュアルに沿って対応できるよう定期的に研修を実施し、職員間で共有している。</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>夜間・昼間想定と地震・火災避難訓練の年2回実施している。近隣の施設等とも訓練を合同で行い、地域の方にも参加して頂くことで協力し合える体制を構築している。</p>	<p>年2回昼夜間想定で地震・火災の避難訓練を消防署の指導のもと実施している。自主訓練で防災設備の点検も年2回業者とともに実施している。避難経路や避難場所も確認している。町内会長にも協力依頼している。備蓄は水・米・缶詰・うどん・乾麺等の食料品とカセットコンロ・ボンベを各階に、ラジオ・懐中電灯・感染対策の備品等を準備している。</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>ユマニチュード等について内部研修を実施し各自のスキルアップに努めている。認知症であっても入居者一人一人の人格や性格を理解し尊重することを基本とし、定期的に権利擁護の研修も行っている。</p>	<p>年2回、権利擁護の研修やユマニチュード・虐待防止・言葉遣い等、内部研修を行い、職員のスキルアップに努めている。排泄や入浴時は不快のない言葉遣いで声かけし、ドアを閉めたり、同性介助等、安全を常に意識し支援している。入室時声かけし、呼称は基本苗字で呼び、衣類は自分で準備し確認する等、家族の意向も反映している。</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>本人が選択しできるように声かけしている。自分の意思を伝えられない方に対しても、職員の判断ではなくその方の表情や仕草、これ前の生活環境や週間から思いを汲み取れるよう努めている。</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>理念にもあるように、入居者様本位の介護が提供できるよう意識している。常にそれが入居者様のために行われているか、職員の都合で行われていないか、意識しながら支援を行っている。</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>入居者一人一人の生活歴を把握し、好んでいた服やおしゃれを続けていけるようにしている。着やすいものではなく、着たいものを選ぶよう努めている。</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
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	食事は食べやすい大きさに切り、目でも楽しめるよう盛り付けに工夫を凝らしている。てぶる拭きなどのお手伝いをして頂き食事が楽しくなるよう配慮している。入居者の食べたいものを聞き取り、希望のあったメニューを提供したり、イベント等ではお菓子作りや調理を一緒に楽しんでいただけるよう取り組んでいる。	献立はユニット別にその日の担当者が好みを聞き作成している。食材は毎日地域の商店で購入している。専従の調理師がいる。嚥下機能に応じて普通食・刻み・ミキサー・とろみ食等で提供している。行事食も手作りで一緒に楽しんでいる。テーブル拭きや下膳など利用者と一緒に行っている。	
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	バランスを考え、食べやすい献立を考え提供している。食事量・水分量は記録し、共有している。摂取量が低下している場合などは補助食品等の提供や摂取回数を増やすなど工夫している。		
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	毎食後職員が各入居者に声掛けし、ADLに合わせて、口腔ケアの介助見守り確認を行っている。義歯は定期的にポリドント消毒している。		
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	本人の訴えを尊重しトイレ案内を行っている。常に情報を共有し入居者一人ひとりの排泄パターンを把握できるよう努めている。居室にポータブルトイレを置くなど、排泄がスムーズに行えるよう工夫している。	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、それぞれの時間帯で音量に配慮して声かけ誘導し、トイレでの排泄支援している。紙おむつ・リハビリパンツ・パット等、個々に対応している。水分補給を心がけていることで便秘が減少傾向にあり、立位訓練で現状維持に努めている。	

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
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	水分摂取や体操等なるべく排便の滞りがないうよう努めている。水分摂取の少ない方には水分を促したり、回数を増やしたり飲み物を替える等促せるよう工夫をしている。難しい場合も主治医の指示のもと下剤の調整を行い調整している。		
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	入居者のその日の気分やペースに合わせて、曜日や時間を臨機応変に変更、対応している。失禁時汚染がある時は曜日や時間に関係なく入浴を実施し清潔保持に努めている	週2回以上、午前中支援であるが時間や曜日は利用者に応じて臨機応変に対応し、同性介助もしている。好みで入浴剤を使用している。寝たきりの利用者も座位可能の為、2人介助で入浴している。失禁で汚染がある場合、入浴で清潔保持し保湿剤を使用している。拒否がある場合、無理強いせず、時間をずらしたり、翌日に支援している。	
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	状況に合わせて臥床時間を設けたり、夜間は入居者のペースで居室に戻ってもらっている。その日の気分や体調、生活習慣に合わせて活動を促し、安心して過ごせるよう環境づくりに努めている。		
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	体調や行動、排便や皮膚状態、食事摂取量に変化があれば主治医に報告している。薬の変更等職員で把握できるように記録に残し、申し送りしている。副作用の情報共有も行っている。また、薬情報もファイルに綴じていつでも見れるようにし、与薬は介助し、飲み込みの確認迄している。		

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
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	季節ごとの活動等の催し物を取り入れ、今までの趣味活動や楽しんでいたことを把握し、一人一人が役割や活動に生きがいを見出せるよう取り組んでいる。		
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。	外の空気に少しでも触れることができるよう、近くの公園まで散歩や窓を開け体操や運動をしたり、花見や外出レクの機会を設けるようにし、季節の移り変わりを感ぜられるよう支援している。	日常的に散歩や買物支援をしている。年間計画を作成して、ドライブやコスモス見物、3～4回に分散して初詣に行く等、外出支援をしている。家族の協力で外出や外泊・買い物等の支援もしている。	
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	お金の心配や、大切さを理解している入居者には家族からお金をちゃんと預かり保管していることを伝える等配慮し支援している。一緒に買い物に出かける等の支援も行っている。		
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	ご家族から定期的に絵手紙が届いたり、携帯電話の持ち込みもできるため、お持ちの入居者様は自由に連絡をされている。		

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
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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>季節に合った花や装飾を行っている。室温や湿度を測定し過ごしやすい空間づくりに努めている。共用スペース(台所・食堂)には常に食器洗いの音、ごはんの匂い、昔なじみの音楽、生活感が身体で感じられるような家庭的な雰囲気心掛けています。</p>	<p>共用スペースには空気清浄機が有り、3時間毎の換気、採光もカーテンで調整し、室温や湿度を測定しながらエアコンで過ごしやすい環境作りと1日2回の清掃を行い清潔を心がけている。季節の花が飾られ、壁には利用者と職員で作成した四季毎の作品や書き初め・ぬり絵等を掲示している。円形テーブルや椅子・ソファ・テレビ等もあり、対面キッチンからの匂いや音等を聞きながら、居心地よく過ごせるような空間となっている。</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>共用スペース(台所・食堂)にはソファや椅子が置いてあり座席やテーブルだけでなく、入居者同士でコミュニケーションが円滑に図れるような空間を提供できるよう努めている。</p>		
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</p>	<p>入居前に使っていた家具や使い慣れたもの、好みのものを持ってきてもらい、生活環境が大きく変化がないようにして、居心地よく暮らせるように支援している。</p>	<p>ベット・エアコン・タンス・洗面台が設置してあり、寝具類の持ち込みもある。加湿器・仏壇・位牌・テレビ・ラジオ・ハンガーラック・家族の写真・孫の手紙・作品・ぬり絵等が飾られている。身体機能に応じて歩行器も準備し安心して居心地よく過ごせるよう工夫している。</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
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>トイレの位置や部屋の位置は分かりやすく表示し、廊下すべてに手すりが設置してあり安全に移動ができるようにしている。また、歩行器等使用して頂き、可能な限り自立した生活ができるよう支援している。</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