

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 30年2月2日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	第4670105313
法人名	社会福祉法人 吉田向陽会
事業所名	グループホーム むれが岡風車の宿
所在地	鹿児島市牟礼岡1丁目3番7号 (電話) 099-294-7007
自己評価作成日	平成29年11月27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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉21かごしま
所在地	鹿児島市真砂町54番15号
訪問調査日	平成30年1月10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)】

○運営推進委員のメンバーがすべて校区社共の理事であることから地域密着が十分に図られている。

○法人の母体が保育園であることから。小児との交流が随時図られ。チャイルドセラピーの効果が出ている。

○介護スタッフのほとんどが地域在住であるので利用者と馴染みの関係ができています。

【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)】

○ホームの理念のほか、経営理念、介護理念、ケアポリシーを事務所や玄関に掲示し、毎日昼食前に職員全員で唱和することにより、理念の意識付けを図っている。

理念には「ごく普通の生活をその人らしく、乳幼児や地域の方に囲まれて穏やかに過ごせる暮らしの実行」を掲げ、隣接する保育園児との交流や児童クラブ、地域コミュニティとも連携し、地域と良好な関係を築いている。

○マニュアルとして「身体拘束改善計画規定」を備え、毎月の職員会議で、言葉による拘束等虐待の有無の確認や、ヒヤリハット事例の報告確認を行うなど、日頃より拘束をしないケアの実践について繰り返し話し合っている。職員の声のかけ方や言葉遣いに疑問を感じた際には、その都度職員間で話し合い、馴れ合いの関係が言葉に出てしまわないよう注意し接するようにしている。

○利用者と職員が食事の準備から調理までを一緒に行い、同じメニューを会話を楽しみながら食べている。毎日の食事については、利用者の食べたいもののリクエストを尋ねてから献立表をたて、誕生会や季節行事の際には行事食を提供したり、あくまき作りやかからん団子作りなど、なつかしいお菓子作りにも取り組み、利用者に喜ばれている。

○災害対策としては、夜間想定を含む訓練を年2回実施するほか、定期的な避難経路の確認など自主訓練も実施している。また、訓練には保育園や地域住民の参加も得られるなど地域との協力体制も整備されている。

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
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	「ごく普通の生活をその人らしく乳幼児や地域の方に囲まれて穏やかに過ごせる暮らしを実行します。」の理念を目の触れやすい場所に掲示し、唱和して共有し確認している。	事業所独自の理念のほか経営理念や介護理念、ケアポリシーを事務所や玄関に掲示し、毎日唱和することで意識付けを図っている。隣接する保育園との境はなく自由に行き来できるようになっており、理念にある乳幼児や地域の方に囲まれた生活の実現につながっている。	
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人員として日常的に交流している	自治会に加入し、地域の行事、自治会、保育園、小学校との交流を行っている。散歩や外出等で積極的に地域に出かけている。近所の方にも声をかけてもらう機会も増えてきている。	小学校や校区の運動会への参加、保育園の夏祭り見学、地域の窯元による陶芸教室等の交流のほか、同法人の運営する児童クラブやコミュニティとの関わりなど地域の中心的役割を担っている。また、日常的に散歩にもよく出かけており、地域住民との挨拶や会話も弾んでいる。	
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。	地域行事等へ入居者様と一緒に参加している。		
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	運営推進会議のメンバーは全員校区の社共、公民館の役員、民生員であり、利用者の生活状態は周知されている。家庭状況や生活暦の情報等を頂き、ケアのサービス向上の良いアドバイスになっている。	会議には職員のほか民生委員や老人クラブ会長、地域包括支援センターの職員らが参加しているが、家族の参加は得られていない。議題としては主に事業所の活動内容の報告や委員からの評価、要望等の意見交換がなされており、外出時の介助方法や外出先の提案、地域住民の不安や困りごと等が話し合われている。	

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
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。	市介護保険課、高齢者福祉課へ定期的に訪問し、指導、助言を受けている。介護相談員の受け入れも毎年行っている。	行政職員とは運営推進会議や介護保険証更新申請等書類の提出や相談事がある時に訪問し助言を頂いている。また、年1回介護相談員の受け入れや行政主催の勉強会、地区のグループホーム連絡会との交流など行政との関わりは多く、利用者の暮らしぶりや実情を伝え連携を深めている。	
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。	行動制限のないように日頃からさりげなく見守り、安全確保している。毎月のスタッフ会議で確認をしている。ホーム内の鍵は中から開けることができ、見守りのケアにつとめている。	「身体拘束改善計画規定」を定め、委員会を中心とした勉強会を毎月の職員会議で行うほか、外部研修にも参加するなど、拘束のないケアの実践に向け取り組んでいる。また、ヒヤリハットについては、当日のうちに職員間で情報を共有するとともに職員会議で再度話し合うことで再発防止につなげている。	
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	勉強会に参加し、馴れ合い状態での無理な言葉などの静止にならないよう、スタッフ間でお互いに注意しあっている。職員間で話し合いを行い状態把握と対応を行っている。(スタッフ会議)		
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。	成年後見人制度を利用されている方が、1名おられ実際にかかわりがある。研修等の機会には、積極的に参加するようにし他職員と情報を共有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		<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>契約時には、重要事項を説明し了承を得た上で契約している。また、制度改正がある場合等は再度説明し、同意を得ている。</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>ご意見箱を設置している。日頃からご家族には入居者様の状況報告は蜜にし、ご意見や要望を伺うように努めている。毎月ホーム便り、健康チェック表を全家族に送付し、利用者の状況報告をしている。</p>	<p>利用者の意見は日々の言動から汲み取るとともに、家族からは家族会等来所時に話を聞き、意見を確認している。また、毎月家族に送付しているホーム便りに介護支援専門員が個別にコメントを添え日々の様子を伝えることで、家族の思いや意見を引き出すことにつなげている。</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回のスタッフ会議で積極的に意見を求めると共に、日頃から連絡ノートや口頭での報告、連絡、相談を密にするように努めている。代表者・管理者は必ず出席している。</p>	<p>日頃より職員は自由に意見を述べる事ができるほか、職員会議でも十分意見交換がなされている。また、職員の気付きや意見を自由に記入できる連絡ノートを活用し、申し送り時に共有している。勤務表作成時には、可能な限り希望する休みが取得できるよう調整している。</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>就業規則は整備されている。又施設長、管理者は法人全体の会議に参加し、情報を共有すると共に、向上心を持って働くことができるよう努めている。</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
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	外部研修に参加した者は、研修報告をスタッフ会議の場で行い他のスタッフに伝達して内部研修を充実させ、スキルアップを図っている。		
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	吉田地区介護保険事業所の連絡会やケアマネの交流会に参加し、地域の情報交換や勉強会に参加している。		
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	病院、施設、居宅のケアマネからの情報だけでなく、契約前に、ご本人やご家族に訪問していただき、情報収集すると共に、希望要望を聴取し、環境変化が少ないように、関係作りに努めている。		
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	事前に訪問、来館頂き、ご家族様の要望等を聴き、不安の解消に努めると共に、信頼関係が作れるように努めている。入居後は、訪問時に家族に、個々の状態を報告し意見交換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
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	事前訪問の際の情報を基に現時点でのご本人のベストな環境で生活できるように他のサービスを含め、情報提供するなど、共に考えるようにしている。		
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	スタッフは常に生活を意識し、共に生活させて頂いている。又スタッフだけでなく入居者同士も支え合っている。支援する側される側という意識を持たず、お互いが協働し生活している。		
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	面会の機会を意識的に作るように配慮し（料金の支払い時。病院受診時等）家族関係が途切れないように取り組んでいる。ご家族と意見交換、情報の共有、同じ思いで支えていけるように取り組んでいる。		
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	今迄の生活歴の把握、自宅への外出・外泊、馴染みの美容室の活用、知人、友人の面会等、ご家族のご協力を頂いている。個々の生活習慣を尊重し、継続的に交流が持てるように取り組んでいる。	これまでの馴染みの関係をフェイスシートに記録し、電話や訪問の手助け等友人や知人との関係が途切れないよう支援している。個別に希望する外出については家族にお願いしているところだが、難しい場合は職員が同行するなど利用者の思いを大切に考え細やかに対応している。	
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	職員は見守りの中、入居者様同士の関係性、性格などを把握し、トラブル等には十分に配慮し生活を共にする。入居者様同士が自然な形で支え合い生活できることに努めている。		

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
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	退去後も相談していただけるよう取り組んでいる。退去時の状態に合わせ、どのようなサービスが必要か共に考え支援している。利用後も電話による様子伺い、施設面会、病院へのお見舞いに行くなどしている。		
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。	入居前や生活の中で、希望等を把握し実現できるように努めている。又、スタッフ会議で検討していく中でもご本人の立場に立つように心がけている。	入居時に把握したアセスメントに加え、日常の会話や表情等も参考にしながら思いの把握に努めている。入居後も趣味の編み物を楽しんだり、移動図書館から好きな本を借りて読むなど、利用者の望む生活が送れるよう支援している。	
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	個々の生活暦等を把握し、又、これまでのサービス状況等は、ご家族を含め、関係者から情報収集するようにしている。何気ない会話から情報収集し、職員間で共有するようにしている。		
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	常に身体状況や認知症等の把握努め、小さな動きからも感じ取り本人の全体像を把握しスタッフ全員で情報を共有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
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	一連のプロセスを経て、日々の情報や気づき等を取り入れ作成している。ご本人にとって何が必要なのか、職員間で話し合い計画に取り入れるようにしている。	3ヵ月もしくは6ヵ月毎にモニタリングを実施するほか、毎月の職員会議では利用者全員の状態を確認しており、状態に変化がみられた場合はその都度計画を見直し、現状に即したものに作り直している。また、医療面についても充実した計画になるよう主治医に照会文書を依頼し反映させている。	
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	日々の身体状況や認知症の状況等の把握し情報の共有している。本人の言動やそれに対しての職員の対応を個別に記録して、朝、夕の申し送りで活用してカンファレンスや介護計画に役立っている。		
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、その時々にも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	月に1回程度の行事の実施や車で外出、また個別の要望にもできる限り応じるなどグループホームだからこそできる支援の充実に努めている。		
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	地域行事への参加など、積極的に取り入れ、閉ざされた空間での生活とにならないようにしている。保育園交流（夏祭り・運動会）に参加して幼い子供たちとのふれあいを楽しむ。		

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
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	基本的にはご家族に依頼している、受診の際には、主治医に情報提供し連携を係っている。ご家族が県外の方や事情のある方はスタッフが代行している。毎月、定期的に協力医療機関の訪問診療を受けている。	受診については、基本的に家族に依頼しているが、遠方等で難しい場合は職員が対応している。月2回協力医療機関の医師による往診や看護師による様子観察が受けられるなど日々の安心につながっている。受診時は医師に日頃のバイタル情報を伝えるとともに把握した内容は電話で家族にも報告している。	
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	月2回、同法人の看護師が訪問している。利用者の健康状態を報告し、健康管理及び、通常ではできない医療行為に努めている。		
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。	入退院時には情報提供を行い、医療機関と情報を共有している。入院中、スタッフ、管理者が訪問し、退院を含め、今後の方向性について話し合っている。		
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	ご本にとって、一番良い方法をご家族と相談。重度化することでホームの生活が困難である場合は月に2回訪問診療を受けている医療協力病院との連携を取り、他の施設を紹介するか、入院するかご本人の状況に応じて対応している。	契約時に「ターミナルケア指針」を説明し、同意書に署名をもらっており、入居後も状態に変化がみられた場合等繰り返し本人や家族の思いを確認するようにしている。協力医療機関による往診や看護師の訪問もあるため、事業所での最期を希望された場合は、看取りまで支援できる体制を整えており、過去に看取りを行った事例もある。	

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
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	マニュアルがあり、急変時にも速やかに対応できるように備えている。救急蘇生法の研修などにも参加している。		
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	年2回の防災訓練を消防署指導の下、利用者、職員で行っている。夜間訓練を行ったり、119番通報と緊急連絡先に同時通報できる設備が整っている。消火器、消火栓の訓練も行っている。災害時の備蓄を早急にする必要がある、	夜間想定を含む災害訓練を年2回実施するほか、避難経路の確認等の自主訓練も年に4回ほど実施している。隣接する保育園の園庭を避難場所に指定していることもあり、保育園の職員や地域住民の参加も得られる中、消化訓練やAED講習等実施している。備蓄については、飲料水や食料を早急に準備するなど対応した。	
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	言葉使い、声掛けには十分に配慮して行うようにしている。自己決定を大切にさり気ないケアを心がけている。	毎月の職員会議では言葉遣いやプライバシーに関する内容について話し合い確認している。利用者とは接する際は視線を下げ、ゆっくりした口調で話しかけ、急かさないう注意しており、トイレに誘う際も言葉や声のかけ方に気を配り対応している。	
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	スタッフの見守りの中、安易に答えを提供することはせず、自らが考え、答えが出せるように声掛けしたり、自らの思いを出せるような雰囲気作りを心がけて支援している。		

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
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	入居者様のそれぞれの時間を大切に、穏やかな生活の実現のため取り組んでいる。スタッフの都合とならないように注意していきたい。ご本人の気持ちを尊重し、出来る限り個別性のある支援を心がけている		
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	その日に身につける衣服を一緒に選んだり、希望により美容院より出張散髪に来てもらったりパーマ、髪染めの場合は、美容院へお連れしている。		
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	ご利用者の好みを聞き、栄養のバランスを考え献立するように努めている。野菜の下ごしらえ、味見等してもらい、食事の楽しみを持てる工夫をしている。外食も年2回、弁当持参の花見、ラーメン流しに出かけている。	栄養士が利用者の食べたいものを取り入れた献立をたて、利用者も調理の下ごしらえや下膳等一連の工程に参加している。また、外食については、手作り弁当を持参して花見に出かけたり、大型商業施設やラーメン流し、ラーメン店に出かけるなど食べる楽しみを大切にしている。	
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	食事量については、毎食後にチェック記入、不足分には捕食を行っている。水分補給は、10時、15時、入浴後水分補給を行っている。常に麦茶、ミネラルウォーター常備して自由に補水できるようにしている。		
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	食後の口腔ケア時、個々の能力を把握し必要に応じて援助し、自立の方を含め、口腔内の状況観察に努める。		

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
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	自尊心に配慮し、個々の身体能力に応じて支援をし、排泄能力、個々の排泄パターンの把握に努め、できる限りトイレでの排泄ができるように支援している。	「健康チェック表」を用いて一人ひとりの排泄パターンを管理している。現在、ポータブルトイレを使用する利用者はおらず、昼夜共にトイレでの排泄とすることでリハビリパンツ等に頼らない排泄支援につなげている。	
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	日々の食事の中に食物繊維を含む食材を取り入れたり、水分を多く摂って頂ける機会を作り、水分量を確保し、通常の生活に便秘予防を取り入れている。状態によっては主治医の指示にて下剤を服用していただく。		
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	最低2～3回、希望を聞きながら、入浴・清拭・足浴支援をしている。自立しているご利用者には声掛けと見守りで入浴を支援して楽しんでもらっている。	衛生面からも週3回程度は入浴できるとよいと考え支援している。入浴したくないと言われた場合は、声かけの言葉や時間を変えるなどタイミングを見計らい、決して無理強いすることのないように支援している。	
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	夜間の安眠ができるように、散歩や体操など、日中の活動を促し生活リズムの確保に努めている。室内においては適温を維持し寝具等の清潔保持に努めている。		
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	個人のファイルに情報を整理し、いつでも確認できるようにしている。服薬時にはしっかりと確認して誤薬のないように努めている。		

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
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	個々の生活暦を把握し、生活の中でできること、できないことを把握し、自らが行えるように支援している。季節の行事を大切に提供している。得意分野で能力を発揮して喜びや楽しみを見出す。		
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。	利用者の要望に応じて、近隣への散歩や買い物と一緒に出かける機会を作っている。歩行困難なご利用者も車椅子を利用して屋外へ出かけられるよう支援、地域での行事参加や家族との外出など連絡を取り、計画している。	桜やコスモスなど花見には手作り弁当を持参して出かけたり、隣接する保育園との交流や果物狩り、夜にはイルミネーションを見に出かけたりしている。また、利用者は外出を楽しみにしているため個人の希望する買い物等の外出先にも可能な限り出かけるようにしており、外出の機会は多く、利用者や家族に喜ばれている。	
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	ご利用者からの要望や希望に沿って、買い物される際には必要な金額をその時に渡すようにしている。必要に応じて使用できるように一定額は預かっている。		
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	利用者からの希望にあわせて本人が電話したり、ご家族からの電話を受けご本人に取り次いでいる。いつでも手紙が出せるように切手を用意、投函時もスタッフが同行支援している。		

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
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	家庭的な雰囲気の中で、自然な光や音を取り入れ、心地よく過ごせるように努めている。居間や廊下に掲示を行い、又、隣接する保育園からは園児の元気な声が聞こえ、居心地よく過ごせる空間づくりに努めている。	フロアには季節が感じられるよう花や装飾品のほか、利用者と職員が一緒に作った作品を掲示している。昼室にはテレビやテーブル、ソファが配置され利用者のくつろぎのスペースとなっている。また、毎日の掃除の徹底や室温調整、こまめな換気に努めるなど感染症対策にも気を配り、過ごしやすい環境を提供している。	
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	居間でソファでゆっくり過ごされている方、気の合う利用者同士で会話を楽しまれている方、自室でベッドで横になっている方、思い出の歌を口ずさんでいる方、いすに座ってにこやかに笑っている方等安心して共用されている。		
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	ご本人にとって安心した居心地よい居室となるよう、馴染みの者や写真、テーブル等配置、行動スペースを確保し安全も配慮して生活できるように工夫している。	エアコンやベッド、タンスのほか、空気清浄機が備えられ、自宅からはテレビや仏壇、冷蔵庫など、これまで使っていた馴染みの品を持ち込むなど居心地に配慮した居室造りを行っている。	
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	利用者の安全を考え、自立支援を目的とし、廊下やトイレ内、脱衣所、浴室の手すりやグリップの安定など、必要に応じて居室内の手すりやベッドの介助カバーの設置、用意している。		

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している。 (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