

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和元年12月28日

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4675300240
法人名	医療法人 拓和会
事業所名	グループホーム なでしこ
所在地	鹿児島県始良市東餅田428番地1 (電話) 0995-67-7230
自己評価作成日	令和1年11月25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	<a href="http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/">http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/</a>
-------------	---

## 【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12月19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)】

- ・母体医療機関に隣接したグループホームであり、24時間医療連携体制が整っている。利用者様の健康管理から終末期対応に至るまでのケアを行い、利用者様や御家族の安心に繋がっている。看取りの事例も多く、職員も最期まで寄り添い支援する気持ちを持っている。
- ・母体の庭園には季節の木々や花が植えられ、東屋では食事、お茶、会話が楽しめる四季の移り変わりを感じとれる環境であり、気分転換も図れる。
- ・御家族の協力体制があり、運営推進会議や行事の参加、日常の面会が頻回にある。
- ・利用者様の思いを大切にし、情報の共有、ケアの統一を図り利用者様の意向に沿った支援が出来るように日々話し合いをし、より良いケアに取り組んでいる。

## 【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)】

- ・当事業所は庭が広く東屋から庭園散歩コースになっており、四季を楽しめる環境である。
- ・隣接の母体医療機関とは24時間対応の連携体制が整っており、毎日、医療機関の看護師の訪問による健康管理との連携も図り、緊急時の対応などに適切な医療が受けられるよう支援している。看取りの事例もある。
- ・運動会や敬老会・いきいきサロンなど地域の行事にも積極的に参加する一方、秋祭りなど、法人の行事にも多くの地域の人々や家族、ボランティアの参加があり交流の場となっている。「認知症についての相談にも対応するなど積極的に地域と交流を進めている。今後、中学生の職場体験学習の受け入れも検討している。
- ・管理者や職員間のコミュニケーションも良く、スキルに合った研修に参加し、麻痺のある車椅子利用者の喜びにも反映している。刺身や寿司、パンを食べたいなど、入居前の生活習慣や思いを家族とも相談して、利用者と一緒に買い物に出かけるなどの支援をしている。ぬり絵や読書、テーブルゲームなど残存能力を活かしながら、楽しく自分らしい生活ができよう努めている。

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	毎月の会議で理念を唱和し、理解を深め「家族・地域との絆」を大切にし、利用者様には「優しく接する気持ち」を持ち、日々のケアを振り返り、よりよいケアの実践に繋げている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた独自の理念を玄関や事業所内の目につく場所に掲示している。引継ぎ時に確認し、月1回のケア会議で唱和し振り返り、理念を共有して実践に繋げている。	
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員として日常的に交流している	自治会の運動会、敬老会、市の文化祭観覧等に参加している。法人が主催する「秋祭り」には、地域住民の方々多数の参加がある。また、市の登録ボランティアの協力も得ている。	運営推進会議等で地域の情報を得て、運動会や敬老会などの行事に積極的に参加している。法人主催の秋祭りに多くの地域の人々の参加がある。ボランティアの受け入れなども行い、認知症についての相談にも対処するなど、日常的に地域と交流している。	
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。	認知症状で困っておられ、相談やホーム見学に来られた際は話をお聞きし、認知症の理解や支援の方法等相談にのっている。		

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>利用者・家族・地域住民・民生委員・行政・苦情相談員の参加で定期的開催している。ホームでの様子、参加行事等をスライドショーで見たり、意見交換を行いサービスの向上に努めている。ご家族の参加も多数ある。</p>	<p>会議は定期的開催している。事業所の状況やヒヤリハット、事故報告、外部評価の報告など行い、委員からも多くの助言や提案がある。事業所への理解を深め情報発信の場ともなっている。利用者の作品等を秋祭りに展示することになり、家族や地域の人に鑑賞してもらいサービス向上に活かしている。</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>運営推進会議への出席でホーム内の実情を知ってもらい、提案や相談をもらっている。サービス内容等、疑問点は担当者に相談し、助言をもらっている。</p>	<p>市担当者には、窓口に出向き、事業所の実情や取り組みを伝え、連携を深めアドバイスももらっている。運営推進会議を通して協力関係もできている。市主催の研修会やグループホーム協議会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>研修会参加や勉強会で身体拘束の内容とその弊害を認識している。日々の支援の中での気づきをひやりハットで報告し、未然防止に努めている。毎月のケア会議でケアを振り返り、自覚しない身体拘束はないか点検し、身体拘束のないケアに取り組んでいる。職員と一緒に散歩・買い物・ゴミ出しに出かけ、自由な暮らしを支援している。</p>	<p>研修を受けた職員が、復命で報告している。事業所でも月1回のケア会議で、マニュアルに沿って勉強会を実施し、職員の共有認識を図っている。言葉による拘束についても気づきなどを話し合い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。日中の玄関の施錠はせず、職員と一緒にゴミ出しに出かけたり、見守りや同行など職員間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		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている。</p>	<p>研修会参加や、職員の勉強会を通じて職員の言葉遣いが心理的虐待に繋がる可能性があることを常に認識し、日々の介護で自らの行動を振り返り、防止に努めている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p>	<p>職員勉強会を通じて日常生活自立支援事業や成年後見制度について学んでいるが、活用されている利用者様はおられない。</p>		
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>契約前にホームを見学して頂き、納得の上で契約を結んでいる。契約時は丁寧に説明し、理解・納得を得ている。改定の際は説明をしている。</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>利用者様には、コミュニケーションをとりながら、思いや意見を聞き出す努力をしている。御家族には面会時や、運営推進会議時に思いや意見を聞き、ケア会議を通して全職員が共有し、サービスに反映できるように努めている。</p>	<p>利用者からは、日々の関わりの中で意見や要望を聞く努力をに対応している。家族には面会や運営推進会議等が意見を聞く良い機会となっている。毎月「なでしこだより」で現状報告をしている。夕方の時間の使い方についての要望に、一日の時間配分の検討を行い、運営に反映している。</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
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>職員が意見や、提案を言い易い雰囲気を中心けている。日常のケアの中での気づきやアイデアは、ケア会議で話し合い改善や向上に繋げている。</p>	<p>管理者は、申し送り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。麻痺のある利用者の車椅子使用に、職員の提案で、改善している。研修等に参加しやすいうように業務改善を行った。相談事は個別に聞き適切にアドバイスしている。</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>資格取得に向けた研修会等に参加ができるよう、勤務体制を考慮している。資格を取得することにより資格手当支給があり、向上心を持って働くことが出来るように努めている。</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>職員の現状を把握し、研修会参加や資格取得に向けた講習を受けられるように取り組んでいる。</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に加入しており、研修会参加・他のグループホームとの情報交換・意見交換を行い、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。</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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	利用者様に安心・信頼をして頂けるように、困りごと不安・要望等に耳を傾け、良き理解者になれるようにし、利用者様に寄り添う関係づくりに努めている。		
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	御家族がこれまで抱えてこられた悩みや不安、今後の要望等に耳を傾け、御家族も安心して頂き、利用者様とご家族の架け橋となれるように信頼関係づくりに努めている。		
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	事前面接で「今一番必要な支援は何か」を出来る限りの確に把握し、サービスが支障なく開始できるように努めている。		
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	利用者様が「出来る事」を大切に、利用者様と職員と一緒に仕事をし、喜びや感謝・楽しみを共有している。職員は日常生活の中で利用者様から学ぶ機会も多い。また、夜勤時はねぎらい・励まし・感謝の気持ちを掛けられることもある。		

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
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	御家族の面会も多く、気軽に来やすい雰囲気づくりを心掛けている。御家族に利用者様の様子をこまめにお伝えし、共に利用者様を支えていく関係を築いている。		
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	ドライブ・一時的な帰宅送迎・自治会主催の敬老会参加・墓参り・行きつけの美容室等必要に応じて家族と調整の上で可能な限り支援に努めている。	親戚や友人・知人の訪問の際には、一緒にお茶を飲んだりしている。民生委員の誘いで地域の敬老会やサロンに参加している。希望で馴染みの店に買い物に出かけたり、電話の取次ぎ、手紙など継続的關係が途切れないよう働きかけている。家族の協力外出や外食、一時的な帰宅、理美容院利用、墓参などに出かけている。	
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	利用者様の性格を把握し、良好な関係が築けるように席の配置などに気をつけ、利用者様同士関わり合い支え合えるようにしている。関わり合いを持つことが困難な方は、職員が橋渡しをしている。		
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	亡くなられた時は通夜・告別式に参列し、本人の思い出を語り偲んでいる。御家族様が落ち着いた頃に電話をかけ、その後の様子をお聞きしている。		

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
<b>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</b>					
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。	日常生活の中で利用者様の思いを聞き、趣味や特技を把握し楽しく過ごす時間を作っている。困難な場合は、御家族に聞いたり会議で話し合い、本人視点にたった支援をしている。	日々の関わりの中で個々人とのコミュニケーションを図り、言葉や表情などから思いや意向の把握に努めている。要望で、パンや刺身、握り寿司など個別に買い物を支援したりしている。困難な場合は、家族とも話し合い、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	これまでの暮らしぶりを利用者様・御家族・担当介護支援専門員等関係者から情報を収集し、介護計画に反映させ、これまでの生活が継続できるように努めている。		
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	利用者様の生活リズム・心身の状態「出来る力・わかる力」を把握し、本人のペースで生活できるように支援している。		
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	利用者様や御家族の意見・要望・主治医の意見を聞いて介護計画を作成している。「施設サービス計画実施計画表」に毎日評価を記録することでプランに沿ったケアの確認ができ、次のプラン作成へと繋げている。	本人や家族の意向を確認し、主治医の意見も踏まえた担当者会議で、個々に応じた介護計画を作成している。毎日の評価表をもとに支援経過を作成し、毎月モニタリングを実施している。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		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>個別にファイルを作り、利用者様の状態変化・生活の様子や言葉・職員の気づき等を書き、情報を共有しながら実践し、介護計画の見直しに活かしている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>24時間医療機関との連携を図り、医療ニーズの対応を行っている。他科受診時の付き添い・利用者の要望等必要に応じ、外出支援をしている。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>地域行事に参加したり、誕生会には地域の方々にボランティアに来て頂き余興を楽しんでいる。避難訓練の際は、地域の代表の方にも参加して頂いている。図書館から本の貸し出しを受けている。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>母体医療機関がかかりつけ医となり、月2回の定期受診や毎日病院から看護師が訪問し健康管理を行っている。夜間帯や、緊急時も病院と連携がとれ対応でき、御家族への連絡も行っている。</p>	<p>受診は、本人や家族の希望で、母体医療機関が主治医となっている。月2回の定期受診や毎日医療機関からの看護師訪問で健康管理を行っている。歯科も訪問診療である。他科受診は家族の協力を得て支援している。母体医療機関との24時間医療連携体制が築かれ、緊急時の対応などにも適切な医療を受けられるよう支援している。受診結果は家族に報告し共有している。</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
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>毎日病院から看護師訪問があり、体調管理ができています。体調の変化等あった場合は、相談し利用者様が適切な処置や受診ができるように支援している。</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>入院された場合は、御家族の希望をお聞きし、病院との連携を図り入院時は落ち着けるようお見舞いに行ったり、入院中の状態報告等を受け早期退院に向けた働きかけをしている。</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>「重度化や看取りに関する指針」を定め、入居時にご家族に説明し理解を得ている。重度化した場合は、御家族・主治医との話し合いを持ち、利用者様・御家族の思いを尊重し最善の対応ができるよう医療関係者・職員とチームで支援している。看取り経験も多い。</p>	<p>入所時に「重度化や看取りに関する指針」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できるよう取り組んでいる。看取りの事例もある。</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>消防署の協力を得て救命救急法・物が喉に詰まった時の対処法を学んでいる。医師や看護師から指導を受け、急変時の対応・その他連絡等も対応できるようにしている。</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
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>消防署の協力を得て、グループホーム運営推進会議と合同で避難訓練を実施し、自治会会長・近隣に住む御家族も参加してもらい意見を聞いている。自家発電・非常用食料・備品等も備蓄している。</p>	<p>消防署立会いのもと年1回、自主で年1回、地震や水害も想定した昼夜想定避難訓練を実施している。スプリンクラーや緊急通報装置を設置し、定期的に設備等の点検も行っている。運営推進委員や近隣の家族も参加するなど地域との協力体制もできている。水、米、インスタント食品、非常用食料品、おむつ、日用品、雨具、懐中電灯、カセットコンロなどの備蓄もある。</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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	プライバシー保護の徹底や個人情報保護法について勉強会で理解を深め、日頃の声かけや対応はゆとりをもって接する様に心掛け、自尊心や相手への思いやりを大切にしている。	マニュアルに沿って勉強会を行い、誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけをしないケアに取り組んでいる。入浴やトイレ誘導、おむつ交換などでは羞恥心に対する配慮を行っている。引継ぎ時や個人記録等の取扱いにも配慮している。	
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	自己決定する場面を意識的に作ったり、コミュニケーションを取りながら表情等を感じ取り、自己決定ができるような問いかけをしている。		
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	体調をみながら入浴・外出など本人の意思を大切に、無理のないよう臨機応変に対応している。利用者様のペースに沿った生活が送れるよう本人主体で考え支援している。		
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	入所者様の好みを尊重し、本人らしい服装を選択でき、清潔保持ができるように支援している。訪問美容サービスを利用したり、家族が美容院に連れて行かれる方もおられる。		

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	台所に一緒に立ち、料理を作ったり、食材の下ごしらえ・副食のつぎ分け・盛り付け・お盆拭き・茶碗洗い等出来ることはして頂いており、職員も利用者様と同じテーブルを囲み食事をしている。利用者様の嚥下状態に合わせ、食事形態を変え食べる楽しみの支援をしている。	献立は、栄養士の助言を得ながら、旬の食材で、嗜好や食事の形態に配慮して作成している。利用者も台所で料理を作ったり、食事の下ごしらえや茶碗洗い・片付け・お盆ふきの手伝いなどを職員と一緒にしたりしている。誕生祝いや季節の行事食、東屋やテラスでのお茶会、外食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	食事量・水分量は毎日記録し、疾病に合わせた個々の必要摂取量が確保できている。食事量が低下した場合、病院の管理栄養士に相談し、栄養補助食品で補っている。		
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	毎食後口腔ケアを実施し、磨き残し・舌の汚れを確認し口腔内の清潔を保つようにしている。		
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	排泄パターンやトイレのサインを見落とさないように努め、トイレでの排泄自立に向けた支援をしている。オムツの当て方の講習会を開き、ケアの統一を図りオムツの使用量を減らす取り組みをしている。	排泄のリズムを把握し、サインなどを察知し声かけをして、トイレでの排泄や排泄の自立を支援している。布パンツやリハビリパンツ・オムツ使用者がいる。夜間にポータブルトイレ利用者もある。介護用品を改善中の利用者もいる。	

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	便秘が体調不良の一因であることを職員は理解している。排便チェックを毎日行い、身体を動かす・水分補給などで自然な排便ができるよう働きかけている。		
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	利用者様の体調や希望、習慣や好みに合った「個浴」を行っている。入浴中はリラックスできるように音楽をかけたり、楽しい会話をしている。状態に応じて、シャワー浴・清拭・手足浴への変更をし、清潔保持に努めている。	基本的には週夏3回・冬2回の午前中になっているが、個々人の体調や希望に応じて柔軟に対応している。入浴剤も利用し、必要時には、2人介助で対応している。浴槽内にすべり止めや椅子を配置し、背部にはすべり止めを装用するなど、安心して入浴を楽しめるよう支援している。入浴を拒む利用者には、声かけや時間調整など職員の連携で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	室温・湿度・寝具調整を行い、体調や生活パターンに合わせた休息を取り入れている。朝日を浴びる外気浴・日中は散歩等適度な運動を心がけ、生活のリズムが整い気持ちよく眠れるように支援している。		
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	個々の内服薬が把握できるように「服薬ファイル」を作り、副作用についても理解している。特に降圧剤・安定剤・下剤内服の方は症状変化の様子確認に努めている。服薬時は本人に手渡し、または内服介助をし服薬できたか確認している。		

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		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>御家族に情報を提供して頂き、趣味・楽しみ事が継続できるように支援している。</p>		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。</p>	<p>利用者様の健康状態をみながら本人の希望に沿い、またご家族の協力を得ながら一時的な帰宅・墓参り・外食・ドライブ・季節の花を見に出かけたり等、外出の支援をしている。</p>	<p>日常的に庭園散歩やテラスでの外気浴、ゴミ出しを一緒にしたりしている。計画を立て、初詣、花見、ドライブ、各地域の行事の運動会、敬老会、いきいきサロン、個別に買い物に出かけたりしている。家族の協力で外泊や外出、外食、一時帰宅、法事、墓参などの際にも支援している。</p>	
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>ご自分でお金を所持している方もおられるが、預かり金の方が多い。買い物に行った際は、預かり金の中から好みのものを購入し、本人が支払うようにしている。訪問美容でカットした際も、各自で支払っている。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>電話の取次ぎや、電話をかける手助けをしたり、手紙のやり取りができるよう支援している。</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
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	リビングは自然の光や風が入り、テラスや庭へ自由に出入りができ、季節を感じ取れる明るく開放的な空間である。季節感のある手作りの作品や行事の写真飾りを飾り、落ち着いた空間でリビングのソファやテラスの椅子でくつろいでおられる。	共用空間は、窓が多く、大きくて開放感があり四季を楽しめる。採光や換気、温度、湿度に配慮し清潔である。リビングは広々として、バリアフリーのテラスに出入りしやすい。行事の写真や季節を大事にした手作り作品が飾られている。ゆったりした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	窓辺にソファを置き、屋外は高いテント付きのテラスにテーブルとイスを置き、ゆっくり過ごせるような居場所の工夫をしている。		
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	居室から庭に自由に出られる造りで開放的である。一人ひとりの思い出の品や写真や本・テレビ・ラジオを持ち込んでもらい、自宅の居室のように居心地よく過ごせるようプライベート空間づくりを工夫している。	居室は、掃き出し窓で庭にも出やすい。クーラーとモーターベッド、ダンス、鏡付き机と椅子、寝具、センサー、戸袋が備え付けである。テレビやラジオ、時計、家族の写真、アルバム、本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。	
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	室内はバリアフリーであり、要所要所に手すりがあり、安全に自立した生活が送れるようにしている。トイレの場所表示・避難表示・移動通路に障害物が無いよう安全な環境づくりをしている。		



## 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