

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和2年1月31日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4673400091
法人名	社会福祉法人 曙福社会
事業所名	グループホーム 永喜村
所在地	鹿児島県日置市吹上町永吉14145番地 (電話) 099-299-3480
自己評価作成日	令和2年1月5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2年1月24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)】

グループホーム永喜村は、平成23年7月二つのグループホームを統合して開設した。その前身は平成10年10月開設の、元旅館を一部改修した喜楽奈里と、平成12年7月開設の、大きな古民家をほぼそのまま使用した村長の家である。二つのグループホームとも、開設時から地域の方々の多大な協力をいただいて、地域に恵まれて運営されてきた。それらを引き継ぐ形で開設された永喜村は、地域は勿論、利用者様とご家族、そしてスタッフに恵まれてきた。地域があつてのグループホームとの思いは、開設以来変わらず、節目や折々に地域の方々と一緒に何かをと考えてきた。また、利用者様、ご家族あつてのグループホームであることは勿論の事で、常にその想いに寄り添うと言う基本は変わっていない。そして20年間一緒に歩んできたスタッフ、スタッフにもずっと恵まれてきた。利用者様と一緒に、楽しむこと、笑うこと、食べることをモットーとしてきた。スタッフ手作りの料理や茶菓子、漬物など、面会の方やご家族、利用者様に好評である。そしてもう一つの特徴は、児童クラブを併設していることである。子供たちとの交流が、利用者様にとっては勿論、子供たちにとっても良い触れ合いになっている。最後に、毎月ご家族にお送りしているグループホーム便り「笑笑」は令和2年1月第209号を発行した。

【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、近隣には学校や商店・農協・理髪店があり、民家の多い地域の中心集落に立地している。敷地内には児童クラブも併設しており、利用者と子どもとの交流もある。
- ・理念はホールや廊下に見やすいように掲示し、それを基に職員指針、目標を掲示し意識づけしている。職員会議等で確認し、管理者と職員は理念を共有し日々の支援に繋げている。
- ・町内会に加入し、地域行事にも積極的に参加する一方、年2回開催の「永喜村喫茶」や「七夕まつり」などの事業所の行事には、多くの地域の人々の参加があり、盛大に祭りが行われている。野菜の差し入れ等、地域とは寄り添いながら積極的に交流を進めている。
- ・管理者は職員とのコミュニケーションを図り、リフト浴の設置や休憩室の整備など働きやすい環境に配慮している。職員の離職者もなく、利用者が笑顔でその人らしい生活ができるように取り組んでいる。家族からの信頼も厚い。

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	ホーム内に理念を掲示し、理念入りTシャツも作り、着用している。理念は開設に伴い、職員皆で作成したが、随時、見直しや追加、確認を行っている。一緒に語ることに、笑うこと、食べることを大切にしている。	全職員で考えて作った地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念と職員指針をホールや廊下等の目につきやすい場所に掲示し、意識付けしている。職員会議等で理念を共有し実践に繋げている。	
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	地域清掃活動や、回覧板を利用者と一緒に持って行ったり、ちまきを作った際には近所にお裾分けしている。地域行事（夏祭り、文化祭、小学校の運動会、歳の市）にも参加している。夏には七夕ひろばを開催し地域の方にも来て頂いている。	町内会に加入し、夏祭りや文化祭・小学校の運動会等の地域行事に積極的に参加している。事業所行事に多くの地域住民の参加がある。中学生の職場体験学習や高校生の資格取得実習の受け入れ、児童クラブとの交流など地域と積極的に交流している。野菜の差し入れもある。	
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。	認知症の啓発活動として利用者と一緒にラン伴に参加し、実際に走り、またゴール地点としてのセレモニーを行った。また春と冬、地域で催される市では、カフェを開き、地域の方々に足を運んでもらい、施設見学等もして頂いている。また、独自で開催する七夕ひろばでも介護予防の体操やモノ作り体験等、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>運営推進会議では毎回、現状の報告を行ったあと、テーマを決めて報告や意見交換を行っている。地域との交流や自己評価等についてなど。また、同一法人の特養と合同で開催したり、ご家族にも交替で参加していただくようにしたり、他、自治会長様や消防の方にも参加していただき、多様な意見をいただいている。</p>	<p>会議は定期的開催し、事業所の状況やヒヤリハット・事故報告・外部評価結果報告等を行い、委員からも多くの助言や提案がある。ヒヤリハット報告を検討し事故件数に反映し減少している。来訪がわかるように玄関にベルを置く等、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>要介護認定の更新手続きやその他の事務手続き及び行事の案内等で支所に出向いた時など、担当者と直接話しをしている。敬老祝賀会など施設行事にも参加して頂いている。</p>	<p>支所の担当者とは、書類提出等で窓口に出向いた際に相談したり、電話で更新手続きや事業所の取り組みを伝え連携を深めている。グループホーム協議会や市主催の研修会にも積極的に参加し、施設行事にも参加してもらっている。運営推進会議を通して協力関係もできている。</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>身体拘束についての勉強会は、3ヶ月に1回定期的に行い、その内容や不適切ケアはないかなど確認と研修を行っている。外に出てしまわれる利用者様の対応には、そのサインに早く気づけるようにすることやドアに鈴をつけることなど、常にその対策について話し合ってきた。玄関に施錠をすることについては、防犯対策と利用者様の安全確保のため、朝・夕など時間を限ってその対応をしている。</p>	<p>年4回、身体拘束廃止委員会でマニュアルに沿って勉強会を実施している。身体拘束等適正化検討委員会で具体例を出して勉強会を実施している。日中の玄関の施錠はせず、外出したい際は散歩に切り替えて寄り添い、世間話をする等様子を見ながら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。	施設内では年1回、また外部で研修があれば参加をし、またそれらを職員全員にミーティングの時に報告し、施設内で虐待に当たるものがないかなど確認を行っている。また、職員自身のストレスについても、不適切ケア等に繋がらないよう、スタッフ同士で語り合い、上手に発散していく事が大事だななど確認している。		
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。	法人として人権研修が年1回あり、また外部での研修があれば参加をし、それを全職員に報告し合い、確認及び研修を行っている。		
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、文書で分かり易く説明している。不安や疑問が無いかを尋ね、理解や納得して頂けるように配慮している。加算などの変更についても、説明を行い理解して頂いている。		
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。	ご意見箱やその用紙はできるだけ書きやすいように工夫したり、またご家族の面会時には、お茶など持って居室に伺い、話を聴けるようにしている。またサービス計画書の面談時や家族会なども話しやすい雰囲気を作るようにしている。雑談の中からでも、ご家族から意見や要望があったら、全職員で共有し、改善策を講じている。運営推進会議でも報告し、意見等を聴いている。	利用者からは日々の関わりの中での言動やリラックス時の会話で意見を聞き対応している。家族からは面談や年2回の家族会、運営推進会議時に話しやすい雰囲気に配慮している。グループホームだよりで近況報告も送付し、意見を運営に反映している。	

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
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。	管理者は、常に一緒に仕事をする中で、ミーティングやあらゆる場面で、スタッフから意見や提案を聞き、可能なことは直ぐに反映したり、努力をしている。代表者は、年1回自己申告書を全スタッフに書いてもらい、また随時、働き方や意見を聞く面談を実施している。	管理者はミーティングや全体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。何ごとともその場で相談できる話やすい雰囲気、相談事等は適切にアドバイスをしている。出された意見が、ケアの改善や職場環境の改善などに反映されている。	
12		○就業環境の整備 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。	代表者は、年1回自己申告書や直接面談により、スタッフ自身の声を聞き、職場環境の改善に努めている。また具体的には、それぞれの働く時間や休み希望などの配慮がされ、それぞれの得意分野が仕事に活かされるようにしている。(料理、レク、介護、会話など)		
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	年度計画の中に研修が組み込まれ、それぞれ職員に振り分けて学ぶ機会が設けてある。合同ミーティングでは自主勉強の発表もあり、知識向上に努めている。		
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	法人内では、事業所・施設を越えての各種会議や連絡会、親睦会もあり、相互に連携、研修、交流をしている。また対外的には、市のサービス事業所連絡会研修会が定期的であり、意見交換をしながら、サービスの質の向上に努めている。		

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
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	表情を見たり、傾聴することで、困ったり不安なこと、要望が無いかの確認に努めている。様々な場面で、声掛けを多くしたり、笑顔での声掛けに配慮し安心して生活ができるようにしている。		
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	入所時は特に、面会や電話などで、本人の状態を細目に報告したり、話を聴いたりしている。また施設見学や入居前等は、懇切丁寧な対応を心掛けながら、関係を築いていけるように努めている。		
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	利用前に面談をして、情報収集、アセスメントをとり、ケアプランに反映した上でサービスを提供している。また、不安な思いをしないよう、細目に連絡をしたり、情報提供に努めている。		
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	ちまき作りや野菜の下ごしらえなどを一緒にしている。ちまきについては近所に利用者の方と一緒に配っている。理念を意識し、共に笑うこと、語り、食べることで関係を築いている。		

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		○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	家族と本人の関係など、しっかりと把握した上で、面会時や面談時には、現状や嬉しい出来事などを伝え、不安がないかお聴きしている。また、月に1度、ご家族へ便りをお送りする際には、本人の生活の様子について、添え書きし、一緒に喜んでいたり心配をしたりと、思いを共有するようにしている。		
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	行きつけの病院、理髪店（美容院）、商店、お寺、神社など、本人が通っていた場所に、行けるように支援している。地域行事（市、夏祭り、文化祭、清掃活動）などにも、積極的に参加し、地域の生き生きサロンにも地元の方は参加した。	馴染みの人や場所を把握し、家族や友人・知人の訪問の際には、部屋でお茶を飲みながら談笑している。地域の行事に参加したり、理・美容院使用の支援や電話・手紙の取次ぎなどで継続的關係が途切れないよう働きかけている。携帯電話を所持している利用者もいる。外出や外食・墓参等、家族の協力のもと支援している。	
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	利用者の関係を把握し、食席や外出時の配車、入浴の順番などに配慮している。話すことや集団に入るのが苦手な利用者には、寄り添ったり、同じ空間を共有することで孤立しないように努めている。		
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	退居後も、ご家族との関係は何らかの形で続き、特に、長期入院により退居になった方などについては、その後の住み換えの相談などに応じている。		

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。	サービス計画を立てる際には、利用者との面談を行い、答えやすい質問で気持ちや意向を聴くようにしている。意思表示の難しい方には、笑顔が見られるなどその表情や、落ち着いているなどその状態など見極め、本人の意向を確認するようにしている。また、ご家族とも直接面談し、希望や意向を聴いている。	入居時のアセスメントを参考に、担当職員が中心になって、日々の言葉や表情から思いや意向を把握し、共有ノートに記録している。誕生会等で好きな食べ物を提供し喜ばれている。困難な場合は、家族と話し合い利用者の視点に立って、本人中心の支援をしている。	
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	入居時に本人、家族、ケアマネ、それまでに使用していた施設などから情報提供をして頂き、今後の生活に活かしたり、家族の面会時に話しを伺っている。		
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	変化がある利用者については記録を残し、日勤者、夜勤者の引継ぎ、申し送りを行っている。また、本人が好きな事や出来ることの把握に努めている。		
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	介護計画を作る際には、まず、本人およびご家族に意向や希望を聞いて、スタッフみんなでケアカンファを開き、課題やケアの在り方について話し合いを行っている。また主治医からも医療面についての指示を頂くようにしている。そして、モニタリングについては、毎月スタッフミーティングでケアカンファを行い、計画の実施状況や課題について確認及び検討を行っている。	本人や家族の意向を確認し、共有ノートに書かれた情報も参考にし、主治医の意見を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。モニタリングは毎月実施し、必要時に見直している。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	日々個人ごとに、ケアプランにそった記録をし、月の評価に結果や気づきを残して、ケアに活かせるようにしている。		
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	必要に応じ、病院受診や往診などの依頼をしている。また、本人や家族のニーズを見極め、様々な手段を考えながらサービスを提供している。		
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	夏祭りや文化祭、小学校の運動会、学習発表会、お寺参り、いきいきサロン、実習受け入れ、その他、定期のボランティアなどの交流があり、地域資源を活用して楽しく暮らせ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支援している	入居前からのかかりつけ医を継続し、本人、家族、医師との連携を密に図り、必要に応じて専門医や歯科医に受診や往診を依頼し、迅速に適切な医療が行えるよう支援している。	契約時に利用者・家族と話し合いかかりつけ医を決め、かかりつけ医と事業所の関係を築きながら支援している。受診は家族の協力の下で支援している。月1回の訪問診療や必要に応じて歯科の往診も対応している。職員看護師の健康管理や緊急時の対応等、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	看護職員が常勤で配置されており、オンコール体制を敷いている。バイタルサインの異常（検温の異常、血圧の上昇下降等）、転倒やケガ、状態の変化などがあつたら直ぐに看護師に報告し、必要に応じ、主治医及び家族と連絡が取れる体制になっている。		
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。	利用者が入院した際には、できるだけ職員は面会に行くようにし、また看護職員や管理者等は、随時、病院側やご家族と連絡取りあい、状況の把握や退院の目途等について、情報交換を行っている。		
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	入居時、現時点で重度化した場合にどうするのかなど、看取りの指針を説明した上で意向を聴くなどしている。また、その後、重度化や病気の発症・進行などに伴っては、その都度、ご家族と主治医と話をし、また終末期をどうしたいかなど、話し合いを随時行っている。	入居時に「重度化した場合の対応に係る指針」を重要事項説明書にも明記し同意書をもらっている。状況変化に伴い家族の意向を確認し主治医との連携も取りながら、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。職員は関連の研修を行っている。	
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	救命救急の研修を受けたり、全体のミーティングなどで共有している。事業所で急変や怪我など発生した場合には看護師に連絡し、主治医に報告しながら対応ができています。		

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>月1回、火災、水害、地震等を想定し、利用者も交えて避難訓練をしている。非常通報装置を押すと、消防だけではなく、地域の方や法人代表者等にも連絡が行き、協力して頂ける体制になっている。また年2回は、消防署届出訓練および立会い防災訓練を行っている。なお、年1回、地域の方に来ていただき、建物や設備等の案内をし、災害時の協力をお願いしている。</p>	<p>消防署立会いのもと年2回、昼夜想定避難訓練を実施している。さらに毎月、火災・地震・水害を想定しての自主訓練も実施している。運営推進会議参加者や緊急連絡網に地域の消防団員も登録するなど、地域住民の協力も得られている。スプリンクラーや緊急通報装置も設置され、定期的に設備等の点検も行っている。水・米・レトルトカレー・缶詰等を備蓄しカセットコンロなどもある。</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
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	接遇委員会や虐待・身体拘束廃止委員会の勉強会をミーティング時に行ない、自分の声掛けやケアが適切か確認と見直しを行っている。特に入浴時や排泄面の際には、羞恥心に配慮してケアを行っている。	接遇委員会等の勉強会を実施し、職員の資質向上に取り組んでいる。人としての尊厳を大切に、日常生活の中で誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応で支援している。入室や入浴介助・トイレ誘導などでは羞恥心に対する配慮をしている。	
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	起きる時間、寝る時間、居室で過ごす、居間で過ごす、着る洋服など様々な場面で、本人の意向に添うようにしている。また食事については好き嫌いを把握して代替品を準備したり、外出や行事等も無理強いせず、気持ちよく参加できるようにしている。		
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	起きたい時、寝たい時、食べたい時、散歩をしたい時など、本人のペースや生活リズムを大切にしている。どのように過ごしたいか、こちらで提供し、選択して頂いている。		
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	どの洋服を着たいかなど、尋ねながら着て頂いたり、洗面所の鏡の前で顔を洗ったり、くしを通して身だしなみを確認して頂いている。		

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	野菜の下ごしらえや盛り付け、食後にはお盆拭きや台拭きなどを一緒にして頂いている。誕生日の日には本人が食べたいメニューをお聞きして準備している。またご家族からいただいたお野菜など、本人にも話をし、一緒に喜んだり、たまには自宅にミカンなど収穫に行くこともある。	献立は、法人の栄養士の助言を得て、旬の食材を使い、利用者の嗜好や食事の形態に配慮して作成している。つわや筍などの皮むきや台ふき・お盆ふき等、職員と一緒にやっている。一人ひとりの誕生日祝い、季節の行事食、手作りおやつ、外食など食事が楽しみなものになるよう工夫している。好みの飲み物も提供している。	
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	法人内の管理栄養士の献立を使用し、食事や水分量を把握している。トロミ剤を使用したり、ミキサー食や刻み食など個々に応じて形態を変えて対応している。		
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	本人の力に応じて、介助や見守りなど口腔ケアを行っている。舌ブラシや歯間ブラシを使用したり、歯科往診に来て頂き個々に応じた支援が出来ている。		
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	記録を見ながら、日中、夜間の排泄のリズムを把握し、トイレの声掛けや誘導を行っている。できるだけトイレでの排泄ができるよう援助し、立位が可能な場合は勿論、立位や歩行が困難な場合でも排便の兆候が見られたら、スタッフ2名でトイレ介助を行い、座って排泄ができるよう支援している。	排泄状況を記録し、排泄のリズムを把握している。動作やしぐさなどで判断し周囲に配慮しながら、トイレへの声かけをしている。現在オムツ使用者はいない。介護度が重度になっても希望があれば介助し、できるだけトイレへ誘導している。	

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	便秘気味の方へは、散歩の声掛けや、食事（お芋、ヨーグルト、乳製品、オリゴ糖など）の工夫をしている。毎朝、ラジオ体操を行い、トイレでは腹部マッサージなどを行っている。		
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	安全で安心な入浴のために、ある程度の予定は立てているが、無理強いせず、本人に希望を聞いたり、声掛けのタイミングや声掛けの仕方などには工夫や配慮をしている。また複数で入る場合は、相性や好みの湯温にも気を付けている。	基本的には週3回午前中に入浴が多く、個々人の体調や希望にそって柔軟に対応している。脱衣所の温度や湿度管理にも配慮している。浴槽のすぐ横にリフトが設置しており、利用者の安全とスタッフの負担軽減が図れている。ゆず湯や入浴剤で入浴を楽しめるように支援している。入浴を拒む利用者はいない。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	生活リズムを大切にし、落ち着く場所でゆっくりと過ごせるように支援している。室温や湿度に気を付けながら、冬場は湯たんぽや電気敷毛布などを使用している。		
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	誤薬がないようチェック表を付け、二重三重に確認をし、与薬の際は服薬介助マニュアルに沿って声に出すなどしている。薬情報は、全員が確認出来るようにファイルに保管してある。薬変更時には、看護師より報告があり、連絡帳にも記入し、引き継ぎの時にも報告している。		

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
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	利用者の出来ること、得意なこと、好きなことなどを把握し、その場面がある時は、腕前を発揮して頂けるように努めている。(縫い物、野菜の下ごしらえ、工作、塗り絵、ボランティアの音楽や踊り参加など)		
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。	日常的には、庭に出たり、散歩や近隣へ買い物に行ったりしている。行事的には、地域の行事や季節ならではの行事や見物(桜、コスモス、太鼓踊り、文化祭、駅伝など)にも行っている。また、ご家族と一緒に、お出かけや外泊をされる利用者もいる。	日常的に周辺の散歩や外気浴・買い物に出かけている。外に椅子を置き日光浴もしている。計画を立て、初詣や季節の花見・外食・地域行事・県下一周駅伝の見物等に出かけている。家族の協力で外泊や外出・外食・墓参などの支援も行っている。	
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	お金を持っている利用者もいるが、そのことで不安や混乱になる場合もあるので、ご家族とも十分に話し合い、不安にならないような対応をしている。一緒に買い物に行き、好きなお茶菓子を買うこともある。		
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	県外の家族から電話がある時は、本人に声を掛け、電話で話してもらっている。希望があれば電話を掛けることもある。携帯電話を持っている利用者もいて、自由に居室で話をされている。		

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	○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	共用の空間では、できるだけ利用者が快適に過ごせるよう、掲示物や家具、置物に気を配り、また光やテレビ・BGMの音量、特にスタッフの声など耳障りにならないよう、気を付けている。また廊下や居間には、ソファを置いたり、季節の花を飾り、潤いのある生活空間になるよう努めている。	玄関入り口にはベンチがあり、外気浴を楽しんでいる。共用の空間は、採光や換気・温度・湿度に配慮し清潔である。ソファを置きゆっくりとテレビを見る等、くつろげるように配慮している。季節の花を活けたり飾り物があり、利用者の行事の時の笑顔の写真を掲示し、居心地よく暮らしている。	
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	廊下に椅子を置いたり、居間にソファを置き、思い思いに過ごされている。		
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	ご家族に協力いただき、できるだけ家で使い慣れたものを持ってきていただいている。タンスや仏壇、ベッド、テレビなど本人が過ごしやすい部屋作りを一緒にしている。また居室も基本的にはフローリングだが、本人の状況や希望に合わせて、畳や絨毯を敷くなどしている。	居室は掃き出し窓でエアコンとクローゼットが備え付けである。テレビ・冷蔵庫・寝具・仏壇・遺影・家族の写真など、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ある。畳の部屋もある。	
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	洗面道具入れは手の届く位置に設置して、本人で出し入れが出来るようにしている。表札は見えやすい場所に設置し、トイレや廊下に手すりを増やして、安全に生活が送れるようにしている。		

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