

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年12月11日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4673400091
法人名	社会福祉法人曙福祉会
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 (電話) 299-3480
自己評価作成日	平成27年11月16日

※事業所の基本情報は、WAMNET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/
-------------	---

【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NPOさつま
所在地	鹿児島県鹿児島市下荒田2丁目48番13号
訪問調査日	平成27年12月3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、喜楽奈里と村長の家の2つのグループホームが合併して平成23年7月に開設した。開設当初からの職員も多く、職場環境が良く、常に建設的な態度で取り組んでいる。敷地内には児童クラブもあり交流の場が多くある。また、近隣には商店や理髪店、病院もあり馴染みの関係の中で安心して生活できている。地域貢献、地域交流においては、学校行事や文化祭、夏祭りや年に2回の市に参加したり、生き生きサロンや地域の方のボランティア訪問も盛んである。外出の機会も多く、季節の花ばなを見に行ったりしている。年間行事では、昔ながらの味噌作り、こんにゃく作り、ちまき作り、椿の油搾りなども計画して皆さんに喜んで頂いている。年に2回の家族会では、ご家族様の出席率も高く、永喜村の方針や運営に対して理解とご協力を常日頃からして頂いている。

地域の理解や協力については、緊急時に連絡が行き、救助に来て下さるようになっていたり、地域の草払い作業後に施設の防災設備等の見学をして頂き、どのような所であるかまた災害時の応援協力をお願いをするなど、理解して頂く良い機会となっている。また、普段から畑でとれた野菜や花の苗、十五夜の飾りなどを持って来られる方もおり、良い関係作りが出来ている。

【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)】

- 当ホームは、旧吹上町永吉地区の中心に位置し近隣にはスーパーや郵便局、小学校がある。平成12年に「村長の家」として開設したが消防法の改正に伴い喜楽奈里と統合して改築し、現在の「グループホーム永喜村」に至っている。
- 法人は昭和44年に設立し知的障害者施設を皮切りに介護サービス事業を展開敷地内に児童クラブがあり、法人が自主運営し職員を配置している。児童と利用者は日常的に交流したり行事を通じて相互交流している。
- ホームの理念は、「村長の家」発足以来のもので職員全員で考えられ現在の職員にも大切にされている。年度初めには理念について触れ、毎月のミーティングで自己評価を点検するなどして理念に沿ったサービスの提供ができているかどうか管理者、職員全員で確認し、ケアに取り組んでいる。
- 消防署立ち合いの避難訓練には、自治会長や地域の協力者にも参加をもらっている。オール電化でスプリンクラーは収納庫にも設置され、防火壁が2カ所設置されている。毎月、自主訓練を実施しトラッキング現象の防止、避難の手順などを再確認している。また、法人の協力体制も構築されている。
- ご家族からのアンケートにも「利用者の笑顔、職員の笑顔」が日常的に見られるとあり、ホームに訪問しやすく、食事に気を配り家族と食事を囲む機会を大切にしてくれると利用者や家族の満足度も高い。季節ごとに外出を実施、日常もちまき作りやみそ、こんにゃくなど手作りして食の楽しみを支援している。

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
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	住み慣れた地域の中で、様々な行事に参加している。また、理念は職員皆で考え目に付く場所に掲示している。理念入りのTシャツも作り行事の時に着ている。	住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らせる生活の実現を目指し、語らいや笑顔、ともに食べて暮らすというホームの理念は、平成12年から大切にされている。年度初めに理念に触れ、職員は常に理念を念頭に置きケアを実践するなど浸透している。	
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	地域行事（夏祭り、文化祭、お寺の掃除、小学校の運動会、歳の市など）にも積極的に参加している。地域の商店を利用したり、利用者と回覧板と一緒に持って行ったりしている。	利用者が入所されると近隣住宅に挨拶をして顔合わせしている。ホームは地域に溶け込んでおり、行事を通じて日常的に相互交流したり、ポスターを作成しホームの行事へ参加を呼びかけるなどしている。	
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	スタッフはそれぞれ職場や勉強会等で学んだことなどを地域で生かしている。（生き生きサロン、認知症の本の読み聞かせ等）曙広場でも、相談コーナーを設けている。		
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	現状は勿論の事、災害対策やゲスト（消防署の方、校長先生など）を招いて、意見交換を行い生かしている。また、スタッフも参加し共有している。	会議には、メンバー以外にゲスト（警察・小学校長など）を招いて、意見交換し事業報告や取組状況、ヒヤリハット事例なども合わせて報告、ふいに外出される傾向の方の見守り、連携などの協力体制を話し合っている。	

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
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	運営推進会議の資料を届けたり法人のあじさい祭、曙広場、敬老会などに招待している。また、行事の案内等で支所に出向いた時等、担当者と直接話しをし、相談や報告を行っている。	市担当者とは、直接面談したり電話で相談や報告をおこない指導、助言をいただいている。ホームの行事には、市長宛てに招待状を送り職員の出席がある。また、管理者は職員に市主催の研修会にも参加を促してスキルアップを図っている。	
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	ミーティング時に、職員全体で身体拘束がないか、それにあたらないかの確認を行っている。委員会もあり、3ヶ月に1度研修を行っている。ミーティング時に、職員全体で身体拘束がないか、それにあたらないかの確認を行っている。	ホームは、鍵をかけない自由な暮らしを実践している。玄関には、ベルが設置してありふいに外出される利用者で使用してもらっている。チャイムは設置せず職員が目配り、気配りなどチームプレイで安心して暮らせるよう配慮している。また、近所の店や住民の見守りをいただくなど協力体制ができています。	
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	年1回の勉強会もあり、研修会等にも参加して職員全体のミーティングの時に報告している。委員会もあり、利用者に行っていないか職員同士で確認をしている。		
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	ミーティングで研修会を行ったり、施設外研修でも学んで、それを他職員に報告している。		

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
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。		
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	玄関に意見箱を設置しているが利用はない。苦情や相談を受け付けると、専用用紙に記入し、全職員に報告をして、解決策や結果などを明記し、ミーティングで報告している。また、家族会やケアプランの面談時に意見や要望を伺うようにしている。	利用者には、日々の暮らしの中で希望や意向などを聞き取るようにしており、家族には面会時や担当者会議時に意見や要望などを聞き取りサービスに活かすようにしている。	
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	年度末には、意見や要望を代表者に話す機会を設けたり、用紙に記入して提出している。ミーティングや、その他の場面で、様々な意見や提案を聞き、可能なことは直ぐに反映する努力をしている。	職員の意見や要望などは、ミーティングなどで抽出して話し合っているが、年度末には個人面談して人事異動などの意向を、聞き取るなど、適材適所で働きやすい職場環境を整備するようにしている。	
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	個々の働く時間、時間数、休み希望などの配慮がされている。それぞれの得意分野が仕事に生かされ職員間でカバー出来ている。(料理、レク、介護、会話など)		

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		<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>自主勉強の発表があり、あらゆる分野での知識向上に努めている。また、法人内研修があり、職員全員が可能な限り参加できるよう日程調整をしている。年度計画の中に研修日程があり、それぞれ職員に振り分けて学ぶ機会を設けている。</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>研修の際や、研修後の懇親会などを通して情報交換を行っている。また、同法人内の職員との交流もあり意見交換会等も行われている。</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		○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	本人や家族からの情報を細かく聞いたり、表情やしぐさ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、笑顔での声掛けを多くするように配慮している。		
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	ケアプランの面談時、困っていること、不安なこと等を聞き、それに沿うよう努めている。面会や電話等でも、些細なことでも状態を報告したり、面会の時にお茶を持って行き、少しでも話しをして関係を築いている。		
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	早く新しい生活に馴染んで頂けるよう、丁寧な声掛けを心がけ、安心して生活できるよう環境作りに配慮している。アセスメントを事前にとり、ケアプランに反映した上でサービスを提供している。		
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	年間を通して行事が沢山あり、利用者に教わりながらするものもある。一緒にすることで関係が深まったりしている。日々の生活の中で、洗濯物たたみやお盆拭き、野菜の下ごしらえや盛り付けを一緒にしている。		

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
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	面会時には、現状や嬉しい出来事などを伝え、月々のご家族へのお手紙でも日頃の様子をお伝えしている。職員が知り合いでも、言葉使いに気を付けながら関係を築いている。		
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	地域行事にも積極的に参加して、知人の方と会われ喜ばれる時もある。行きつけの病院、床屋、お店、お寺、神社など、本人が通っていた場所に今まで同様、行けるように支援している。	地域の敬老会に参加するなど地域とも馴染みの関係がある。外出の計画をして墓参り、理美容院に行ったり、外泊など支援している。日常は、電話の取次ぎ、年賀状などの代読をしたり、ご近所の方の訪問もある。	
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	話す事や集団に入るのが苦手な利用者に対し、距離を大切にしたり、レクリエーション等を通して関わりを深めている。相性の問題を把握し、トラブルが無いよう、食席、外出時の配車、入浴の順番等に配慮している。		
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	退所になった利用者の面会に行ったり、家族さんの近況を聞き、アドバイスを行ったりして出会ったことを大切にしている。退所後も、家族さんからの相談等を引き続き受け、相談があれば可能な限り応じている。		

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	ケアプランの見直しや更新の際、本人に希望や要望を聞いて、それに沿うよう努めている。これまでの生活を利用者、家族に聞き、日々の中で、1つ1つ選択して頂いている。(起床、就寝時間、嗜好品、趣味等)	担当者が中心となり、本人の希望、意向の把握に努めている。利用者の言葉や表情、行動などを分析し家族の情報を得て、職員全員で本人の思い、意向を共有するようにしている。	
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	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、病院等から情報提供をして頂き、今後の生活に活かしている。入居後も近隣や親戚、知人の方から話を伺うこともあり生かしている。		
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	日々の変化を記録に残し、日勤者、夜勤者の引継ぎ、申し送りを確実にしている。そして、その時の状態で居室で安静にして頂いたり、食事の時間をずらしている。また、その日の日課（行事など）を併せて報告している。		
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	利用者ごとに担当者を設けて把握している。状態変化やケアプラン更新、見直し時に、本人、家族から希望、要望を聞き、職員全体でケアカンファをしている。主治医の意見も伺い、家族（キーパーソン）と面談を行い要望などを伺っている。	職員は、日々の記録を確認しながら担当者を中心に利用者が自分らしく暮らせる本人主体の介護計画を作成している。計画は、ケアカンファレンスで検討しており、アセスメント様式も工夫している。モニタリングは、毎月実施し6カ月に1回は見直しをしている。	

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	記録は見やすいようにケアプラン、医療面、夜間と色分けしている。ミーティングや申し送り時に、状態や様子を報告している。また、気づきや工夫を行った際には、黒ノートに記載して情報共有している。ミーティング時には、利用者の状況を職員間で確認しあっている。		
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	状態変化により、食事形態を変更したり、医療については必要に応じて、通院援助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、様々な手段を考えて、提供出来るようにしている。		
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	小学校の運動会、学習発表会、文化祭、伝統的なお祭りや市、お寺参り、駅伝、いきいきサロン交流などに参加。地域資源を活用して楽しく暮らせている。		
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に支援している	本人や家族の意向に沿い、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っている。入所前からのかかりつけ医へ受診する事で、本人の事を主治医も理解しており、迅速に適切な対応が行えている。	利用者ごとにかかりつけ医があり外来受診は職員が対応している。また、隔週に1回、訪問診療を受ける方もおられる。夜間帯は、オンコール体制、看護体制が構築されている。法人は服薬や緊急時の対応に関する研修もしている。	

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	検温の異常、血圧の上昇、下降、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、かかりつけ医、家族に連絡が行くようにし、オンコール体制も整備されている。緊急時の病院も、基本台帳に記載されている。		
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	入院時には情報提供を行い家族と共に立会い、病院側の説明を聞いたり、聞き取りを受けている。入院中は職員が面会に行き、経過や退院の目途を聞いたり、直接電話をして状態を聞いている。また、病院関係者を法人の行事などに招いて、関係作りを行っている。		
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	入居時や家族会、面談時に重症化した場合、どのような介助ができるか、医療面でできないこと等説明している。重症化した方も、本人、家族の意向を聞き、主治医と連携を図りながら、希望に沿えるよう努めている。	“重度化した場合における対応にかかる指針”があり、重度化した場合には「意思確認書」にて段階に応じた説明と同意をいただいている。看取りの経験も多く最近もあつた。また、看取りについてのアンケート調査も実施している。	
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。嘔吐等があつた場合も処理セットを用意し、一連の動作を職員に周知徹底している。		

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
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>非常通報装置を押すと、消防だけではなく地域の方にも連絡が行き、協力して頂ける体制になっている。また、非常時の水、御飯、缶詰、膝掛けを常備している。月1回、様々な災害を想定した避難訓練を行い、年に2回、消防の通報訓練と立会い訓練を行っている。</p>	<p>年2回は消防署指導による夜間想定避難訓練を実施している。地域の協力体制もあり、今年も行事（草払い）と避難訓練を同時に実施した。防火壁があり、毎月自主訓練をするなど防災に対する意識が高い。また、水、缶詰など備蓄も完備している。</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	○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	接遇委員会や職員間で確認しあい、自分のケア、声掛けなどが正しいかを見直している。また、選択しやすいよう質問内容に気を付けている。排泄面や入浴などには特にプライバシーに配慮している。	会議で利用者の呼び方や言葉の使い方などを確認している。年長者として敬い失礼のないよう配慮しつつ、適切な言葉かけを心がけている。個人ファイルなどの書類の保管など個人情報取り扱いにも留意している。	
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	選択しやすいよう2つ位に絞り、行事の参加や洋服選び、外出支援を行っている。		
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、食べたい時など、本人のペースや生活リズムを大切にしている。また、どのように過ごしたいかお聞きしながら、時にはこちら側から提案し、選択して頂きながら生活して頂いている。		
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	洗面所の鏡の前で顔を洗ったり、櫛を通して頂いている。また、家族会や誕生会の際に化粧をすると喜んで下さる。カットの希望があれば希望に沿うようにしている。利用者のこれまでものおしゃれや身だしなみを大切にしている。		
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	食事前後にテーブルを拭いて頂いたり、野菜の下ごしらえや、盛り付け、お茶洗いをして頂いている。季節の野菜を頂いた時など、利用者と献立を考えて作っている。	献立は、法人の管理栄養士が作成したものである。職員はだしを利かした調理を心がけており、旬の食材をふんだんに使い利用者の食事形態に留意して飲み込みがしやすいよう配慮している。能力に応じてお手伝いをもらったり、食事の席を考慮するなどして美味しく食事を摂っていただいている。	

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
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	個々の食事形態、嗜好品、水分量を把握して、栄養や水分の確保が少ない時には、本人の好む物（レモンティ、金柑湯、プリン、コーヒー、ココアなど）や代替品を準備し、栄養面などにも配慮している。食事チェック表も活用している。		
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、声掛けや見守り、一部介助が行えている。スポンジブラシや舌ブラシなどを使用する人もおり、個々に応じた支援が来ている。また、お茶でうがいをしたり、毎週1回ポリドントの消毒が行えている。		
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	日中、夜間の排泄パターンを把握して、トイレの声掛けや誘導を行っている。立位が可能な場合は、残存能力を活かし、ご本人に無理のない範囲で介助をしている。夜間、ポータブルトイレを使用する事で、排泄の失敗や転倒のリスクを軽減出来ている。	排泄チェック表にて排泄のリズムを把握し、なるべくトイレで排泄ができるよう支援している。ポータブルトイレはプライバシーに配慮し取り扱っている。また、センサーを活用し転倒のリスクが軽減できるよう配慮している。	
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	便秘気味の方へは、散歩の声掛けや、腹部マッサージ、食事の工夫（食物繊維、乳製品など）をしている。毎朝、ラジオ体操も行い、天気の良い日には散歩やドライブに出かけ、よい刺激になっている。		

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
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	入浴時間は、必ずしも希望に添っているとは言えないが、本人に了解を得ながら、声掛けのタイミングに配慮して気持ち良く入浴出来るようにしている。昔話や歌などで気持ちよく入れるように支援している。	浴室は、両ユニットで午前・午後を割り当てて利用している。重度化を考慮しリフトが設置してあり、浴槽にゆっくりと浸かり入浴を楽しむことができるよう配慮されている。温泉を楽しむに出かける利用者もいる。	
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	生活リズムを大切に、起きたい時に起き、休みたい時に休み、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。昼寝をする時は、好きな曲を流して気分良く過ごせるようにしている。眠れない時には、温かい飲み物や湯たんぽを使用している。		
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	薬変更時には、看護師より報告があり、連絡帳にも記入し職員全員が共有できるようにしている。薬情報は、全職員が確認出来るようにファイル（お薬手帳）に保管してある。薬棚には鍵を付け、保管場所に配慮している。		
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、得意なことなどを知り、その場面で腕前を発揮して頂けるように努めている。時には教えたり、教わったりして良い関係性が築けている。（縫い物、野菜の下ごしらえ、味噌作り、こんにやく作りなど）		
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	地域行事や、学校行事に出掛けている。季節ならではの行事や見物（桜、コスモス、紅葉、初詣、駅伝など）にも行かれている。本人が希望されたら、家族に連絡して出掛けられるように支援している。とっておきの日というのもあり、本人が喜びそうな場所や食事、銭湯に行かれている。	日常は、庭で外気浴をしたり、藤棚の下でお茶をするなどしている。お花見、六月灯には、家族も参加していただき交流している。また、誕生日などの日は本人のリクエストに応え、食事、温泉、個別の行動を実行して利用者や家族に喜ばれている。	

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
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>お小遣いを持っておられる方もおり、一緒に買い物に行かれることもある。家族管理の利用者でもお茶菓子や野菜を一緒に買いに行くこともある。</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>家族から電話がある時は、本人に代わったり、居室に電話がある利用者は電話をされている。手紙、年賀状も代読をする事もある。また、利用者から希望があれば、電話を掛けられるようにしている。小包が届いたら、お礼の電話を本人が出来るようにしている。</p>		
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、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>廊下にはソファを置き、いつでもくつろげる様にしている。冬場には廊下や居間に加湿器を使用したり、時間おきに換気をしている。また、観葉植物や季節の花を沢山飾っている。</p>	<p>玄関や共有スペースには、季節の生花が飾られている。壁には利用者の顔写真が掲示され、「笑顔・優しさ・合言葉」といった接遇を意識した標語が掲示してある。対面式キッチンで互いの表情や様子が伺え、匂いや音など五感を刺激する家庭的な雰囲気である。天窓から自然の採光もあり、加湿器を配置したり換気をするなど温度湿度調整にも気を配っている。</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>廊下や居間にソファを置き、気の合う方と思い思いに過ごされている。外の花を見たり、景色を見て気分転換を図っている。また、室温湿度計で快適な空間作りに配慮している。外には藤棚もあり、そこではお茶を飲んで過ごされる事もある。</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
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>入居の際には、以前から使用していた物（ダンス、仏壇、ベッド、椅子、テーブルなど）を居室に置き、フローリングや畳など、利用者にあった居室作りをし、居心地良く過ごせるように配慮している。また、家族の写真などを置く事で安心する方もおられる。</p>	<p>居室は、畳やフローリング、ジュータン仕様と利用者の身体機能に合わせて床材を工夫している。表札がかけてあり、オリジナルのカレンダーを掲示、位牌、ぬいぐるみ、冷蔵庫、テレビなど使い慣れた物を持ち込み居心地よく過ごせるよう工夫している。</p>	
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>トイレは手すりを増やして、安全に生活が送れるようにしている。また、ひと目で分かるよう張り紙をしている。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。表札は居室入口の見えやすい場所に設置している。</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	利用者と職員と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