

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成24年6月13日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	第4690400058号
法人名	医療法人厚生会
事業所名	グループホーム宝寿庵
所在地	鹿児島県枕崎市寿町26番地1 (電話) 0993-72-0084
自己評価作成日	平成24年4月30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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=46
-------------	---

【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	平成24年6月6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)】

グループホーム宝寿庵は、医療法人厚生会を母体に平成23年5月23日に開業した介護予防認知症対応型共同生活介護事業所です。枕崎市市街地北部の高台に位置し、緑あふれる山々を眺めることができ、癒しあふれる住環境となっています。園芸のできる庭が備えてあり、花や野菜の苗付けなども利用者様と共に実施しています。季候のいい時期は、利用者様と庭に出てお茶会なども行っています。施設内は、天井を高くしフロアもゆとりのある空間となります。利用者様が怪我をされないように注意深く見守りながら、自由に動けるように心掛けています。比較的交通量の少ない地域ですので、利用者様の気分転換の目的で散歩にもよく出かけます。また、枕崎は風光明媚な土地ですので、利用者様に生まれ育った地元を思い出して頂くために、30分程度のドライブにも出かけています。

宝寿庵では、利用者様が住み慣れた地域でその人らしく普通に生活し、“今”を楽しんで笑顔で暮らすことが出来るよう、目と耳と心を最大限に活用した介護サービスを提供しています。決して、利用者様が支援や介護に支配されないことを意識しています。基本的な生活習慣はできる範囲で利用者様自身にやって頂き、自立支援に繋がるサービスの提供を心掛けています。

【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)】

- ・当ホームの利用者と職員は、地域の顔馴染みなので、フロア等で、親しく話したりして、和やかに過ごしている。
- ・料理の好きな利用者は、朝からキッチンに入り、食事の準備をしたりしている。また、花や野菜の栽培が好きな利用者は、事業所の庭で職員と一緒に手入れ等を行っている。それぞれが自分らしく暮らしていけるような場を作り、支援している。
- ・職員は、食事やおやつの時間を利用し、個別的な関わりを大事にしている。また、時間の制限をせずに起きたい時に起き、フロアに出たいときに出る等、ゆっくりした暮らしが送れるように支援している。
- ・管理者は事業所の力を活かせる機会として、「地域の人をお茶に招待」「高齢者の自宅訪問」に向けて意欲的に取り組んでいる。

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	<p>○理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>理念及びケアの方針をホール内に掲出し、申し送りの終了時に読み上げ、常に理念の実現に取り組んでいる。全ての職員は理念を述べることができ、意識して支援に努めている。</p>	<p>理念は玄関やホールに大きく掲示し、誰でもすぐ見れる状態にしてある。毎日、職員は理念を確認し、共有している。理念にそって、利用者は、それぞれの居場所で笑顔で交流し、ゆったり過ごしている。</p>	
2	2	<p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>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として日常的に交流している</p>	<p>地域の行事(運動会、バザー、六月灯等)に参加している。また、利用者様の誕生会、クリスマス会、運動会等に地域の方々を招待し、交流を持っている。夏休みには、事業所の庭をラジオ体操に提供し、子ども達と交流を持っている。</p>	<p>事業所周辺の散歩では、挨拶等を交わし顔見知りになっている。自治会に加入し、行事や清掃活動に参加したり、地域総会に出席して交流している。夏休みにホームの庭をラジオ体操の場として提供し、親子で参加して楽しんでいる。定期的に、保育園の訪問を受けて交流している。</p>	
3		<p>○事業所の力を生かした地域貢献</p> <p>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。</p>	<p>運営推進会議に地域の代表の方に参加して頂き、認知症に対する理解や事業所への協力をお願いしているが、まだまだ周知されているとは言えない。地域の高齢者との交流を模索していきたい。</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
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>運営推進会議を通して、事業所の活動内容について報告はなされているが、参加者からの意見を引き出すまでに至っていない。開業一年と言うこともあるが、積極的な周知活動が必要である。</p>	<p>会議は、地域や高齢者代表・家族・行政職員が参加し、定期的で開催している。事業所や利用者の現状報告したり、外部評価の報告をして、意見交換をしている。質問も多く、話し合いの場を設け、運営に活かしている。また、月1回の会報で報告している。</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>市の担当者とは、2ヶ月に一回の運営推進会議での報告が唯一の連携となっているのが現状である。</p>	<p>運営推進会議のほか、地域包括支援センターの研修会に参加して、相談や意見交換をしている。地域包括支援センターへの立ち寄りや電話での相談を行い、気軽に対応してもらい、より良い関係の構築に努めている。</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>いかなる状況においても身体拘束は行わないことが職員間に意思統一されている。日中は施錠することなく、開放されている。夜間帯の職員が一人の場合は、状況によっては、連絡網に基づき他の職員に応援を依頼することになっている。</p>	<p>職員自身は介護経験者が多い。身体拘束廃止の研修で理解を深めている。昼間に玄関を出て行く利用者には、職員がさりげなくついて行ったり、ドライブをするなどの支援をしている。利用者の動きたい気持ちを汲み取り、動きを止めない自由な行動を大切にケアをしている。</p>	
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</p>	<p>管理者と職員の代表者が、虐待防止に関する研修等に参加し、職員会議でその内容をフィードバックし、最重要項目として意識付けを凶っている。利用者様個々の尊厳を尊重し、支援を行っている。</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
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。	管理者を含む一部の職員は、両制度について理解はしている。しかし、入居されている利用者様に対象となる方がいないため、職員会議等のテーマにする機会がなく、全職員が理解している状況ではない。		
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。	契約の締結と解約時には、管理者を担当として、契約書、重要事項説明書等について十分に時間を掛け説明を実施している。改定については、改定項目に応じて担当者を明確にし、ご家族にご来所頂き、直接説明等を実施している。		
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。	面会時や介護計画の更新の際にご家族と話す機会を設け、意見等について聞くよう努めている。意見等については、職員会議で話し合われ、運営に生かすようしている。これらの意見等については、運営推進会議にて報告している。	日常的な関わりの中で利用者の要望を聞き、対応できることは即実践している。表現の難しい利用者には、嗜好や趣味・関心事などから思いを引き出している。家族からは、面会時やケアプラン説明時等のあらゆるチャンスを活かし、意見を聞き、運営に活かしている。	
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。	運営や介護についての新しいルールや変更に関しては、職員会議の議題とし、職員からの意見や提案をもとに話し合う。全職員の理解と合意の上で実施する。緊急の場合は、申し送りや就業中の職員に意見を求めている。	申し送りや日々の業務の中での気づきについては、自由に意見を述べ、話し合いを持っている。また、利用者の支援についての意見が多く、提案された内容は、検討を行い運営に反映するように努めている。	

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
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>同僚や上司、第三者による評価や意見等を考慮して個々の能力・適正を判断し、本人も希望も入れて適材適所の人材配置を心掛けている。労働条件や環境整備は、法に則して順守している。</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>法人内の勉強会や講習会、外部の研修等に参加する機会をできるだけ設け、勤務時間を調整し、それにかかる費用も負担している。</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>設立前半年間の準備期間中に幾つかの施設を見学し、アドバイスをもらったり、実習もさせて頂いた。設立後は、複数の施設から見学者が来られたが、設立後間もないため、今後は勉強会や交流の機会を設けてネットワーク作りに取り組んでいきたい。</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	不安を抱いている利用者様には、半日程度を施設で過ごす体験を数回実施し、職員との触れ合いを通して不安等の軽減に繋がるようにしている。入居後も、利用者様に不安や困っていることを聞き、早期の解決に努めている。		
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	入居するまでに、ご家族との面接を再三行い、不安解消と信頼関係の構築に努めている。入居後は、面会等で来所された際には、職員側からも積極的に話しかけ、困っていることや要望に耳をか傾けるようにしている。		
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	前施設の担当者または、在宅の場合は家族から十分な情報の提供を受け、介護計画に反映させている。優先課題については、状況に応じて他のサービスの利用も実施に向けて検討することとしている。		
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	利用者様が支援や介護に支配されないように意識している。お茶や昼食の時間は、利用者様とテーブルを共にし、会話などを通して親しみやすい環境づくりに努めている。		

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
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	それぞれの担当職員が、利用者様の一ヶ月の生活の様子をまとめ、書面にてご家族に報告をしている。また、ご家族の理解と協力が不可欠であることを職員が認識し、利用者様とご家族との絆を大切にしている。		
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	住み慣れた場所にドライブに出かけたり、ご友人が面会に来られるような雰囲気を作っている。また、ご兄弟を訪問する支援も行っている。	自宅や知人・友人宅や施設を訪問したり、大切にしてきた人との関係が途切れないように支援している。また、買い物や墓参り、理美容院など利用の要望を聞き、馴染みの場所の継続支援をしている。	
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	利用者様個々の特性を把握し、協調性を持てる利用者様同士をグループ分けしたり、気の合わない利用者様同士でも、同じ車に同乗してドライブに出かけるなどして、利用者様同士が関わりを持つようにしている。		
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	やむなく入院の必要が生じた利用者様には、ご家族と相談の上、医療機関を斡旋している。入院中も本人やご家族と面会し、相談や支援を継続している。		

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。	日常のケアで利用者様の表情や心身の状況を注意深く観察し、利用者様の希望を察したり、直接聞き取りを実施し、意向に沿うようにしている。困難な希望についても、実現できるように努め、ほぼ希望に沿っている。	職員は、理念を基本に一人ひとりに関心を寄せている。日々のかかわりや家族の面会等で、思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、家族からの意見を聞いたり、また、生活歴から引き出すなど、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	入居前の家族面談の際に、利用者様本人と家族から生活歴を聞き取り、介護計画に反映させ、日々のケアに生かしている。また、全施設との情報交換も行っている。		
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	個々の利用者様の残存能力を把握し、できることは自身でやれるよう支援している。画一的な支援にならないよう、一人一人の利用者様にあった過ごし方を支援している。		
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	利用者様本人、ご家族、担当職員の希望や意見を介護計画に反映させている。生活状況については毎月家族へ報告し、モニタリングは適宜行っている。家族の都合により、介護計画の開始と家族へのフィードバックに時間差が生じてしまうことが課題である。	本人や家族の意向を聞き、課題とケアのあり方について、チームケアで充分話し合いを行い、介護計画を作成している。モニタリングは毎月実施し、家族に報告している。総合評価も6ヶ月毎に実施し、見直しや修正を行い、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>ケア記録、業務日誌、排泄チェックリスト、看護記録等職員間で情報を共有できるよう記録を行っている。ただ、ケア記録の記入内容を見ると、まだ観察不足が見られる。</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>病院の定期受診、理髪店等への送迎を行っている。スーパーでの買い物、花や野菜の苗付け、ドライブや花見等の屋外でのレクリエーションも積極的に取り入れている。</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>地元の理容店やスーパー等を利用し、利用者様が地域の生活者である事を理解してもらうよう努めている。</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>入居の際に主治医に相談し、系列の医療機関に転院が可能な場合は、ご家族の承諾の上転院して頂いている。定期受診の支援を行い、医療機関との連携も的確に行われている。</p>	<p>本人や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。定期受診の支援も行い、家族・医師・事業所の連携が取れている。看護師2名が、日常の健康に気をつけて支援している。状態変化時は24時間体制で医療受診ができ、適切な医療が受けられるように支援している。</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
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あ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>利用者様に異変が生じた場合は、職場の看護職員に報告し、早期の対応を施している。ホームでの対応が困難な場合は、系列の医療機関と連携を取り、受診または入院等の対応を取っている。重症になる前の早期対応に努めている。</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>利用者が入院した場合は、主治医は勿論のこと、病棟の看護師、介護士とも連携を取っている。ホームでの状況についても的確に情報提供している。また、定期的に面会に行き、入院中の情報収集を行い、退院の準備に反映させている。</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>入居時に高齢で介護度が重度の一部の利用者様の家族とは看取りについて話し合いを行っている。事業所でできる範囲の支援を説明し、理解を得た上で家族との話し合いを継続している。系列の医療機関の医師が主治医であり、状況に応じて相談する段取りとなっている。</p>	<p>ホームでは、事業所でできるケアを入所時や必要時に段階的に家族に説明し、理解を得ている。管理者が看護師であり、医療的な介護については、勉強会等で理解を深めるように取り組んでいる。終末期については、家族と随時話し合い、関係医療機関との連携も取れている。</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>管理者以下一部の職員は、消防署主催のAED取扱いと応急処置の講習を受講済み。在籍する看護職員を担当とし、自主訓練を実施する予定である。</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
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>年2回の避難訓練を計画しているが、自主訓練1回の実績である。今後は、2～3ヶ月に1回の実施を目標としたい。年に一回は、地域の方々にも協力をお願いし、地域の防災訓練として実施する計画である。</p>	<p>消防署の指導のもと、年2回の避難訓練を計画している。火災の自主訓練を、年1回実施している。また、防災訓練として、地域の協力体制を築いている。今後は、関連施設と協力して水害訓練を検討している。また、備蓄の確保も検討中である。</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	個人情報保護のマニュアルに基づくプライバシーの確保を徹底している。利用者様をケアの相手と捉えず、人生の先輩として接し、個々の利用者様の尊厳を尊重しつつ支援に取り組んでいる。	入浴やトイレ・居室のドアに配慮し、プライバシー保護に努めている。個人情報を守り、排泄時のケアについては、さりげなく声かけをして、利用者の尊厳を重視している。	
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	利用者様とのコミュニケーションを通して、本人の希望や要望を聞き出すように努め、伺いを立てながら自己判断できるように支援している。		
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	基礎となる一日の流れは施設側で決めているが、それぞれに時間的余裕を持たせ、利用者様の生活ペースを考慮しつつ、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	衣替えの時期にはご家族に相談し、利用者様が好んで着ていた衣類を準備してもらってる。利用者様によっては、自分の判断で衣服を選んでもらっている。		
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、利用者や職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	スーパーのチラシを利用者様と一緒に見ながら、食べたいものがないか希望を聞いたりしている。また、できる範囲で準備や盛りつけを手伝ってもらい、食事は利用者様と同じメニューと一緒に取っている。	事業所の栄養士がバランスを考えた食事を提供している。食材の買い物から後片付けまで、利用者と職員と一緒にいき、共に同じテーブルで楽しく食べている。外食をしたり、弁当を作る等、気分転換にも心がけている。	

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	系列の介護施設の栄養士に献立の作成を依頼し、摂取量と栄養バランスは概ね管理されている。食事以外にも3回のお茶の時間を設け、入浴後は必ず水分補給を実施している。		
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	起床直後のうがい、毎食後の口腔ケア、義歯洗浄は徹底して実施している。		
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	排泄チェックリストの記録から個々の排泄パターンを把握し、夜間帯はポータブルトイレの利用者も日勤帯ではトイレを使用できるよう支援している。	排泄パターンを把握し、タイミングをみて声かけをして、排泄の自立を目指している。昼間はトイレを使って排泄できるように支援している。特に、排泄の失敗等に対する言葉かけにも充分配慮し、排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	朝食でサツマイモご飯と牛乳を提供している。排便の間隔が開いた場合は、腹部マッサージを施している。また、午前中の水分補給を多めするなど、便秘の予防を行っている。		

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
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>週3回の入浴回数と入浴時間帯は設定しているが、入る順番等を柔軟に対応している。異性の職員の介助を拒否する利用者様には、同性の職員が対応している。</p>	<p>入浴は、原則週3回となっているが、希望があれば何時でも入浴できる。個浴でゆったりできる湯舟になっている。また、シャワー浴なども随時行っている。安全管理に気をつけ、安心して入浴を楽しめるように取り組んでいる。</p>	
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>一部に就寝誘導を必要とする利用者様がいるが、就寝、起床は本人の自由に行っている。日勤帯でも、基本的な一日の流れを強要することはなく、本人の意思に沿って支援している。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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</p>	<p>服薬情報のファイルの作成し、職員が確認できるようにしている。薬は一包毎に氏名と服薬の時間帯が明記され、事故防止に配慮している。</p>		
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>個々の残存能力に応じて、洗濯物干しや片づけ、買い物、料理の盛り付けなどを行っている。全体で行うレクリエーションもあるが、個々に合わせたレクリエーションも実施している。</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
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。	花見や遠足等の屋外でのイベントも行っているが、墓参りやお寺の参拝等も支援している。また、職員が買い物に行く際は、利用者様に声掛けし、希望する利用者様と同行するようにしている。また、地域の運動会やバザー、六月灯等にも参加している。	日常的に近隣の散歩に出かけている。一緒に新聞チラシを見て買い物をしたり、ドライブや墓参り・地域の行事等、要望や意見を参考に戸外へ出かけ、気分転換できる支援をしている。	
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	ご家族の判断で、現金を持ち込まれている利用者様はいない。個人購入や理容・美容費等は施設の仮払いとしている。		
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	ご家族や友人からの電話話取り次いでいる。しかし、ご自身から電話をかけたり、手紙を書くことに消極的なため、今後の支援に組み込んでいきたい。		
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	東側に面したリビングの全面をガラスにし、午前中の日差しを最大限に採り入れられるようにしている。夜間の照明は暖色系を採用し、穏やかに過ごせるようにしている。庭には、桜や山茶花をはじめ季節感を感じる木々を植え、視覚による季節感も考慮している。	共用空間は天井が高く、壁面はガラス張りで明るく、外の風景がよく見え、ゆったりできる。キッチン是对面式で、お互いの顔が見え、料理の匂いで利用者に献立を知らせている。フロアは、ソファが置かれ、居心地よくのんびりくつろげる工夫がしてある。	

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
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	居室は全てホールに面しており、自由に出入りできるように配慮している。テレビとソファを2か所に配置し、好みの場所で寛げるようにしている。		
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	ベッドのみを施設側で準備し、居室のスペースが許す範囲内で、使い慣れた家具やなじみの品物、写真等を持ち込んで頂いている。	居室は、ベットと畳が準備しており、本人が自由に選択できる。好みの家具や写真類の持ち込みがあり、自分らしく過ごしている。全ての居室がホールに面しており、自由に出入りできる。また、居室の必要な場所に手すりが設置してあり、安全面に配慮している。	
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	ホール、居室内をはじめ利用者様が利用されつ箇所には全て手すりを設置している。キッチン、洗面所、庭等はスペースを広くし、職員と共同で作業ができるように配慮している。		

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