

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4390100768		
法人名	有限会社 熊進企画		
事業所名	グループホームゆうしん三丁目		
所在地	熊本市野中3丁目7-27		
自己評価作成日	平成23年8月23日	評価結果市町村受理日	平成24年1月16日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.in/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4390100768&SCD=320
----------	---

【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ワークショップ「いふ」		
所在地	熊本県熊本市水前寺6丁目41-5		
訪問調査日	平成23年9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)】

・入居者の方の、その日の意向(DVDや音楽鑑賞、散歩や食事のリクエストなど)に添えるよう努めています。
 ・ゆっくりとした時間を過ごして頂けるよう、入居者の方のペースに合わせ、個別な対応を行っています。
 ・地域の廃品回収や夏祭り・文化祭などがある時は参加し、地域との交流を図っています。
 ・全職員は入社したら、全入居者の方に挨拶を行い、その日の入居者の方の気分や体調把握に努めています。また気分や体調の変化がある場合は職員間で情報の共有や対応策など検討を行い、入居者の方が、その人らしい生活が送れるよう支援しています。

【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)】

* 地元で始めてできた入所施設として開設後2年が過ぎ、地域を代表する自治会長、児童委員、民生委員、長寿会の人々から積極的な支援を受ける等、密な関係ができています。近隣の交番や消防団から災害時の応援体制も出来つつある。
 * 母体法人の組織的経営の中で、研修制度が充実しており、重要な研修は、全職員が参加できるように配慮され、職員の質の向上に努めている。また、人事考課制度の導入で、一人ひとりの職員に具体的目標設定を促し、モチベーションアップに繋げている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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	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
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	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:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	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が広がり深まり、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みられている (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	66	職員は、生き活きと働けている (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
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	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
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	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. ほとんどできていない
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				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	ha	
			実践状況	実践状況	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ふ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	毎日の朝礼時に職員全員で理念の唱和を行い確認し、「安心と安全のため」になにが必要かを日々話し合っている。また地域の住人に入居者の方がなれるよう地域の行事参加への参加や日々の買い物と一緒に行くよう実施している。	理念である「安心、笑顔、地域との連携」を全員で唱和し実践に努めている。設立2年目のグループホームで、経験の浅い職員の技術力向上を支援するために、全職員が「気づいたことは何でも書き、ファイルに貼ることで、情報を共有し、ヒヤリハットに繋げる」という行動を継続しながら「安心と安全」の意識の確保に努め、理念の浸透を図っている。	
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員として日常的に交流している	近所への散歩や日常の買い物などに出かけたり、地域で催されるイベントなどへ参加を行い、地域との交流を行っている。	自治会長・民生委員・ボランティア会・長寿会など、運営推進会議参加者を通して、地域の情報や協力が得られる関係となっている。地域の文化祭には、利用者の習字等、作品の展示依頼もあり、利用者とのつきあいが少しずつ始まっている。ただ、地域から招待されたイベントへの参加者はまだ僅かであり、今後に期待したい。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 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活かしている	近所の交番や自治会・運営推進会議を通して学んだこと報告し、理解と協力が得られるよう依頼している。		
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	ご家族も交代で参加を行ってもらっており、日々の様子を報告し、地域の方からも意見を頂き職員間にて頂いた意見を検討し、サービス向上につなげている。	地元で初めて開設された入所施設であり、地域代表者のホームへの関心も高く、運営推進会議参加に協力的である。帰宅願望の強い利用者が、交番でお世話になった際、自治会長の援助を受けたり、大雨の際は近くの用水路の水量を心配してもらえたり、ホームと利用者を理解して運営への支援が得られている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、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取り組んでいる	地域包括支援センターの方は運営推進会議に必ず出席されている。また日頃わからないことは市に相談し助言を頂いている。今年度より介護支援相談員派遣を受けている。	疑問や相談ごとは、その都度、熊本市高齢福祉課に連絡を取り対応している。また、空き室が出た際、地域包括支援センターの援助で入所希望者に繋いでもらう連携もできている。	

自己	外部	項目	自己評価	ha	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	身体拘束の研修を実施し職員は必ず参加してもらい知識を深める努力をしている。また日中は玄関の施錠は一切行っていない。	「虐待・身体拘束」に関する研修会を3ヶ月かけて実施し、全員に参加を求め、「身体拘束をしないケア」への意識向上に努めている。本年度は「虐待防止研修」を外部講師に依頼し、3回シリーズで全職員が参加して実施された。成果としては、言葉のかけ方一つに対しても今までの対応を見直し、トイレへの誘導も入居者本人だけに分かるようにそっと耳元にささやく対応となっていた。職員の気づきも多く見られ、ケアの向上への成果が期待される。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	研修を実施し、身体拘束同様参加を行っている。入居者の方に対する言葉使いなど職員間で虐待にあたるかなど話し合いながら確認している。		
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	成年後見人制度を活用されている方も居るので、わからないことは直接尋ねたりしている。また研修を通して制度の理解を深める努力を行っている。		
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、利用者や家族等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	ご家族へ統一した説明が職員全員できるよう内容をまとめ説明を行っている。		
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なら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	運営推進会議にご家族も参加して頂き、意見を外部の方にも聞いてもらえる機会を設けている。また面会に来られた際には日々の状況を伝え、ご家族からの要望を尋ねる努力を行っている。	利用者アンケートへの回答者の85%が「要望をよく聞いてくれる」、15%が「まあ聞いてくれる」と回答している。運営推進会議に参加した家族から入居前の自宅での様子と、入居後の落ち着いた状態への変化が述べられたケースもあり、家族の意見が職員の日々のケアに対する自信やモチベーションアップに繋がっているように伺えた。	
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	月1回の職員ミーティングで意見を出しており、時に上司の出席もある。また個別面談も行ってもらっており、一人ひとりが意見を出せる機会がある。	月1回の職員ミーティングは、管理者は忌憚ない意見が出せる雰囲気作りに努めている。今年から導入された「人事考課制度」を受けて、早速「食中毒防止マニュアル作り」を目標に積極的に励む職員も見られた。	人事考課制度の導入により、目標設定から達成まで、戸惑や、不安を感じる職員もいるかと思われる。管理者の支援的姿勢で効果的な制度の活用を期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	ha	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	今年度より人事考課制度が導入され、給与水準・職務基準の明確化が整備されている。また職員各自が目標を持って働く環境が作られている。		
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	定期的な社内研修の計画があり実行されている。またそれぞれ職員に合った外部研修の案内もあり研修を受ける機会も確保されており、職員も取り組んでいる。		
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作り、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	熊本市GH連絡会に参加したり、校区の地域ケア会議に参加し情報交換を行っている。また他社のケアを取り入れられるよう職員間で話し合い実践できるよう努めている。		
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 サービスを導入する段階で、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	全職員は入社時、全入居者の方に挨拶を実施し、コミュニケーションを取る努力を行い、入居者の方の気持ちや要望などの把握に努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	面会時はご家族とのコミュニケーションを大切にし、信頼関係作りに努めている。特に入居前は連絡を密に取り、不安解消努めを行っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	ご本人・ご家族との会話を密に行い、必要とするサービスの見極めを他のサービス利用も含め検討を行っている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	食事作りや洗濯物など家事を一緒に行うことに努め、共に生活していると感じて頂けるような関わりを行っている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	ホームを利用されている方は入居者の方だけでなく、ご家族も一緒であると理解し、ご家族のことも常に考えながら援助を行なうよう努めている。またケアの方向性などをご家族と検討し、ご本人と向き合える機会を設けるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	ha	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	友人や知人の方が面会に来られることもあり、ご本人の居室などで、ゆっくりと談話できるよう支援している。またご家族の支援等で、以前住んでいた場所に行ったりされている。	独居だった利用者が自宅を売却するにあたり、自宅を訪問し、写真等大切なものを持ち帰る手伝いを行っている。若い頃の写真を見ながら、職員との会話も広がり、楽しい支援に繋がっている様子が伺えた。	
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	気の合った入居者の方同士が隣になるよう、またトラブルにならないよう席の配置に注意している。入居者の方同士で集まり、昔の話などが盛んに行われたり、体調を気遣う場面も多く見受けている。		
22		○関係を断ち切らない取組み 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	退去された後でも、移られた施設や病院などに面会に行ったり、ご家族と連絡を取るなど、関わりを断ち切らないよう努めている。		
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	一人ひとりの思いや気持ちを受け止め、本人の状況を観察しながら、暮らしやすい環境になるよう職員同士、時にはご家族・本人と検討し実行できるよう努めている。	デイルームで過ごす入所者は、テレビを見たり、静かに座っていたり、お隣同士お話をしたり、自由な雰囲気でご過ごしておられたが、大半の方が食事をされた場所からあまり動いておられないような様子が気になった。	一人ひとりの思いや意向を知るために必要な時間の確保や方法への工夫を期待したい。
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	入居前のアセスメントの実施や、入居後も本人・ご家族より情報を収集し職員間で共有し、その人らしい生活が送れるようにしている。		
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	一人ひとりの生活の記録や、24時間アセスメントシートを実施し、入居者の方の現在の心身の状態・情報を職員全員が把握・共有できるようにしている。		
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	本人・ご家族の要望を聞き取り、取り入れ、職員間で評価・カンファレンスを実施し情報の共有を行い、プラン作成を行っている。	担当する二人の職員がケアプランの評価を行い、その他の職員も含めて検討するカンファレンスを実施し、変更が必要と思われる際には、家族に伝え、意見や要望を聞き、プランの見直しが行なわれている。	

自己	外部	項目	自己評価	ha	
			実践状況	実践状況	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	毎日のバイタルチェックを初め、日々の様子や変化を観察・記録を行っている。また変化があった時は申し送りを徹底し情報の共有に努め、プランの評価・カンファレンスへとつなげている。		
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	変化や要望があれば検討し柔軟な対応ができるよう努めている。また月に1回、熊本市より介護相談員が来所しており、入居者の方の要望などがあれば報告されており、検討を行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし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	町内の行事(祭りや廃品回収など)にできる限り参加し、町内の一員として役割が持て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、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	かかりつけ医は本人・ご家族に決めていただくと共に、入居前のかかりつけ医との関係を断ち切らないよう努めている。また医師との連絡を密に行い、ご家族への報告も行い、状態に応じた医療機関へ受診できるように支援している。	従来からのかかりつけ医への受診継続を行う他、定期的な往診が可能な協力医へ受診を変更するなど、柔軟な対応で希望に沿った支援を行っている。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	毎日の生活の中で、変化が見られた場合は看護師へ連絡・相談を行い、必要に応じて医師やご家族への連絡・報告を行い、適切な医療機関への受診などが受けられるようにしている。また必要に応じて看護師からの観察を行っている。		
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、又、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。あるいは、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。	医療機関が、ホームでの生活が把握できるように、サマリーを入院時に渡している。入院中は可能な限り、見舞いに行き、入院中の様子を把握すると共に、病院職員との連絡を密に行い早期退院につながるよう努めている。		
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・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	現在、対象者は居ないが、状況が予測される方に対して、ご家族と今後の方針などについて話し合い、家族の意向を担当医に伝え取り組んでいる。	重度化や終末期に向けた法人の方針はあるものの、現在対象者不在のため現場職員への浸透はこれからとなっている。	「終末期をホームで」という意向の家族もあることから、職員の意識向上のための取り組みを始められることも必要かと思われる。

自己	外部	項目	自己評価	ha	
			実践状況	実践状況	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、全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	AEDの取り扱い方法や応急処置法などを定期的に研修会に参加しスキルアップにつなげている。また緊急連絡網を誰が見ても理解しやすいよう作成している。		
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	定期的な避難訓練を実施し、職員間で再確認を行っている。また水害などの災害時の避難場所・方法などを自治会の方と確認を常に行い、協力体制を築いている。	年に2回、昼間と夜間を想定した火災訓練を実施している。水害等の非常時には地域消防団出動の支援が受けられる体制ができています。	運営推進会議等に消防団員を招待し、ホームの状況や利用者の様子等を知ってもらうことで、非常時の避難にも役立つものと思われる。
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	入居者の方の名前を呼ぶ時は名字や、本人・ご家族の同意の下、馴染みのある呼び方で対応し、入居者の方をけって否定しないような声かけを行っている。またトイレ介助時に見えないようカーテンの取り付けをトイレに行った。	職員は接遇マナー研修で敬語を学び、丁寧な言葉使いを習慣化することに努めている。特に、入浴やトイレ誘導時は、声の大きさ、ことばのかけ方への配慮が見られた。	
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	食卓での座席の位置確認を行い、入浴・レクを実施される気分か確認し対応を行っている。また要望を聞き、本人が行いたいことが実践できるように努めている。		
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	入居者の方、一人ひとりのペースを把握し、本人の希望に添って1日を過ごして頂いている。		
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に支援している	衣類は季節に応じて調整できるように支援し、好みの衣類を自分で選べるように努めている。また外出が困難な方でも、定期的な理美容が受けられるようにしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの状態に合わせて、調理・盛り付け・片付けを一緒に行い、食事を楽しむことができるように支援している。	季節によっては庭や玄関先にテーブルを出してカフェ風の気分を楽しんだり、少し豪華なお弁当を注文したり、楽しみの支援が見られた。しかし、介助や見守りスタッフは、持参の弁当を食べており、利用者と同じ食事をとっている職員は見当たらなかった。「一緒に楽しむ」というより、「食事の提供」となっているように伺えた。	同じ食事をとることで、献立、味付け、食べ易さへの配慮、季節の食材への関心など、美味しく楽しむ食事への工夫も高まると思われる。出来れば、食事のテーブルに庭の花々を飾る等、食事が楽しくなるような更なる工夫も期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	ha	
			実践状況	実践状況	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	水分・食事を把握し、状態の変化が無いが把握している。また入居者の方の状態に合わせた食事形態の提供を行っている。午前・午後とお茶の時間を設け、本人の好みの飲み物が飲めるよう努めている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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	毎食後に口腔ケアは全員実施しており、支援が必要な方は必要な口腔ケア用品を使用している。また必要に応じて歯科受診につなげており、本人に合った口腔ケア用品などのアドバイスをもらっている。		
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むけた支援を行っている	一人ひとりの排泄パターンの把握に努め、トイレで排泄ができるよう声かけ・誘導の支援している。また本人の要望があった際には必ずトイレ誘導を行っている。	トイレ介助後、すぐまた排泄の要望が出て、何度でも快く対応されている様子が見られた。	
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	毎日、乳製品や野菜を取り入れた食生活に心がけている。また体操や体を動かす機会も取り入れている。水分摂取量が少ない方に対しては、本人の好みの飲み物の提供を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	お湯の温度・湯船に入られている時間を、個々に応じて対応している。入浴拒否がある場合は無理強いせず、時間をおいての声かけや、職員を代えて声かけを行っている。	2日～3日に一度の入浴。希望者は毎日でも可。「お風呂の気分じゃない」「入りません」「家で入ります」等の拒否も、時間をおいたり、職員が交代して再度促すなど、入浴支援の努力が見られた。	
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	寝る前には居室の室温や寝具類などを個々に応じて、調整している。また日中でも居室で自由に休むことができるよう、状態に応じて声かけを行っている。		
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	看護師の指導の下、内服管理・用法用量の把握を職員全員周知している。服薬変更時は申し送りを行い、職員間で情報共有を行っている。また服薬時は誤薬防止のために、職員2名で声を出して服薬確認を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	ha	
			実践状況	実践状況	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、一人ひとりの生活歴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	現在、特別な嗜好品の方は居ないが、映画や音楽鑑賞を好まれる方には、自由に観賞を楽しんでいただくよう支援している。また家事を一緒に行ったり、散歩に出かけたり、好きな場所で過ごせるよう努めている。		
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支援に努めている。又、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	散歩や買物・畑の野菜作りを職員と一緒に楽しんでいる。またご家族と一緒に温泉に出かける方も居て、楽しまれている。	近隣への散歩、近くのスーパーへの買い物など、戸外に出かける支援に努めてはいるものの、車いす使用の利用者も多く、外出の頻度は少ないように見受けられた。	屋内だけで過ごすストレスが溜まり易く、周辺症状への憎悪や体調不良に陥りやすくなることも懸念されます。短時間でも外出を実施し、利用者と職員のストレス発散、季節を感じる楽しみとして、外出への取り組みも期待したい。
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	本人が希望される品物購入時は預かり金より一緒に支払いを行っている。「お金がない」と不安を訴える場合には、預かっていることを伝えることで安心感へとつながっている。		
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をしている	電話の使用希望時は利用を行ってもらっている。またご家族や友人からの手紙は、代読を行い本人に思いが伝わるよう支援している。今後は季節の手紙を本人よりご家族などに郵送するなどの支援を行っていきたいと考えている。		
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まねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)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	スクリーンや照度・室温は時間に応じて適宜、調整を行っており、1日2回、室温・湿度のチェックを実施。また定期的に窓を開けて季節の風を感じていただいている。大きな音はたてないよう職員は配慮し、掃除機をかける場合には一言、断りをいれてから実施するよう心がけている。	毎朝、職員と利用者が一緒に室内清掃を行い、室温27～28℃、湿度50%が保たれ、快適な環境作りが行なわれていた。高い天井で明るく、広々としたリビングはモダンな設えでゆっくり寛げる空間となっていた。家族から「畳もあれば」という要望もあがり、検討が始められていた。	
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	ソファーや食卓など、一人ひとりが好きな場所で過ごせるよう配慮している。また日中も居室で過ごされる方に対しても、訪室を行い安全に過ごしていただけるよう見守りを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	ha	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご家族の方に、馴染みの家具を持参していただくよう依頼している。家具の配置も、本人・ご家族と検討しながら、住み心地のいい居室作りを実施。家具の移動も本人・家族と検討した上で実施している。	整理ダンス、洋服かけ、ソファやテーブル、鏡台、書籍の置かれた棚、家族写真、縫いぐるみなど、利用者それぞれの居心地良さを大切に、家族と一緒に居室作りが行なわれていた。	
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」「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	廊下や移動スペースには余計な物は置かないよう配慮・注意している。ご本人の居室がわかるように目印を行うなど、混乱されないようにしている。		