

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	4392300085		
法人名	株式会社 いわしや窪田		
事業所名	グループホーム みずほ		
所在地	熊本県下益城郡美里町安部235-1		
自己評価作成日	平成28年3月1日	評価結果市町村受理日	平成28年4月28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://www.kaigokensaku.jp/43/index.php
----------	---

【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	熊本県熊本市中央区水前寺6丁目41-5
訪問調査日	平成28年3月14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)】

職員の離職が少なく、そのことが利用者やご家族の一番の安心につながっていると思います。また、運営推進会議や老人会活動等を通してホームと地域とのつながりが年々強くなってきていることを実感しています。4月から2番館のオープンに伴い地域での責任も重くなってくると思われるので、地域に育ててもらうという受け身でなく、自分たちにできることが何かを考えながら地域に貢献ができるよう努力していきたい。

【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)】

自然豊かで、四季の移り変わりを五感で感じる事の出来る素晴らしい環境に恵まれたグループホーム。積極的に地域との交流に取り組み、隣接の系列施設及び運営推進会議や行政との密接な連携・協力体制も構築されている。地域の理解と協力、行政からの指導助言を得ながら入居者・家族の安心安全に繋げるとともに、入居者の個性を大切に、生活習慣の継続や生活環境を整備し、柔軟な個別ケアでその人らしい生活が送れるよう支援している。職員間のチームワークも良く、家族との信頼関係も構築されている。近くオープン予定の2号館へ、今の雰囲気引き継がれた楽しいグループホームが誕生することを期待したい。

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 3. 利用者の1/3くらい 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ったり深まり、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
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				

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	外部評価	
			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	4月からのユニット増設にむけて新規職員を採用しているため、すべての職員が理念についての思いを共有できるよう日々の業務の中で確認している。	「あなたらしく生活する」ための支援を基本としてケアにあたっていると、介護度の高い人が多いため、安心安全を十分に心掛けている。増設に伴う新しい職員と理念について話し合い、理念についての思いの共有を図り、ケアに繋げられるよう努力している。	
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	地区老人会の協力による合同での畑作りや傾聴ボランティアの訪問により地域の方との交流の場が増えてきている。	町が「認知症サポーター養成講座」を開催し、地域住民に認知症への理解を促しており、地域の事業所への関心も高く、協力的な関係が出来ている。地域との関係づくりの一環として、母体会社主催のコンサートを開催し、家族や地域住民、保育園児等を招待し地域貢献に努めている。時折、老人会の人たちが通りがかりに立ち寄り、畑づくりの指導や花壇の手入れを行ってくれる等の協力関係が築かれている他、傾聴ボランティアの活動も見られる。	
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	管理者だけでなく、職員がキャラバンメイトの研修を受け地域の認知症の啓発に努めている。		
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	全ご家族に参加の呼びかけを行っている。サービスの実際、評価への取り組み状況の報告により活発な意見や体験談等のアドバイスを受けながらサービスの向上につながるよう努めている。	運営推進会議は、家族や行政、地域包括支援センター、地元住民、老人会長等多くの参加を得て開催。全てをオープンにすること、来て見てもらうのが一番と、全家族へも参加を呼び掛け実施している。利用状況や活動報告の後、「服薬事故防止の取り組み」「夜勤の状況について」「身体拘束について」等、詳細な説明と情報を提供し、活発な意見交換が行われている。その結果、設備面など母体への要求もスムーズに受け入れられ、改善策へ繋げられるなどの取り組みが行われている。	
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	運営推進会議を通して協力関係を築いている。また、町職員を研修生として受け入れ認知症介護の現場を体験してもらっている。	運営推進会議に、町と包括支援センターからの出席があり、ホームの様々な取り組み状況を伝え、指導助言を得ている。また、信頼関係も強く、ホームを行政職員の研修の場として受け入れを行うなど、良好な協力関係が築かれている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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	研修等により身体拘束への理解を深め、拘束のないケアに取り組んでいる。	OJT等での研修を実施し、「拘束のない」ケアの実践に努力している。家族の了解を得て、ベッド柵や職員手づくりのセンサーを使用して安全確保に努めており、置き場所にも細心の注意を払う等の配慮が見られた。	
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	研修により職員の意識付けを行っている。また、入浴時や更衣時にあざ等がないか確認したり、怯えたような表情がないか等を常に意識しながらケアにあたっている。		
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	制度活用の事例に接していないこともあり、職員の理解度は低い。		
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	契約の際には、家族の不安や疑問と一緒に向き合いながら少しでも安心して利用できるように、しっかりと話し合いを持つようにしている。		
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	運営推進会議にできるだけ多くの家族に参加してもらうよう努めながら行政、包括、地域住民など第三者を含めた中で、その時々意見や要望を運営に反映できるようにしている。	運営推進会議への出席を全家庭に求め、毎回数名の出席があり、ホーム運営への理解と協力を得る場としており、また面会時も要望を聞く機会としている。勤務年数の長い職員が多く、家族にとって何でも言える関係となっている。会議での「ホームの中だけで抱え込まないで、地域に頼ることも必要では」との提案を受け、傾聴ボランティアの受け入れに繋げたり、また、夜間見回り用に入口のドアに小窓を取り付けたらとの意見に、小窓設置が決められるなど、家族の意見が反映されている。	
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	法人代表と直接的な意見交換の場が持っていないが、統括部長を通じながら現場職員の意見を伝えてもらうようにしている。	管理者や職員が、統括部長以外の本部関係者と話し合う機会は少なく、ほとんど部長の対応となっている。職員は頑張っているが、頑張りが代表に認められているのかと、不安を感じている面も伺えることから、上層部とスタッフの話し合いや面接を通じて意見や提案のできる機会を設け、ホームの運営に更に反映される事を期待したい。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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	人事考課を活用して職員のやりがいや向上心を持たせるようにしていきたい。		
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	外部研修への参加が計画通り実施できなかった。		
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	宇城ブロックで定期的を開催する管理者会議や勉強会が有効に活用されている。		
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	サービスの導入段階からしっかりと関わりを持つことで安心につながるような支援をしている。		
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	入居後も家族ができる支援を提案しながら自分たちができることは協力していくという思いを家族が持てるような関係づくりをしている。		
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	本人や家族が今必要としていることを、関係機関を含めた中で検討し支援できるよう努めている。		
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	それぞれが活躍できる場を作ることを生活の中で見つけ、一方的な支援になることがないよう心がけている。		
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	訪問の際に普段の様子や変化を伝えることで情報の共有に努めている。また、家族に協力してもらうことにより変化が見られた時はきちんとその事を伝え家族に感謝の意を表し喜びを共有できるようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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	家族にお盆や正月の自宅外出に協力してもらったり、なじみの人たちに訪問の呼びかけをしている。	入居前の状況等を家族から聴き取り、馴染みの関係の継続に努めるも、介護度も上がり難しい状況となっており、家族の協力によりお盆・正月の帰宅や外食等を楽しんでいる。また、行事等で訪問している隣接のデイサービスの利用者や、利用者家族である美容師の整髪ボランティアの来訪なども、楽しい馴染みの関係となっている。	
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	そりがあう人あわない人がある場合はその時々状況を見ながら支援を置くなっている。また、お互いが助け合えるような場面を作れるようにしている。		
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	これまで構築してきた関係性を継続しながら、退所後の相談等にも応じられるようにしている。		
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	日々の生活の行動や会話から本人の希望を汲み取るよう努めている。それが困難な場合でも些細な言動から本人の希望や思いを職員で検討し本人の意向になるべく近い暮らしができるよう取り組んでいる。	「申し送りノート・連絡ノート」の確認で利用者の思いを共有し、「あなたらしく生活する」支援を心がけている。「お金がないので、此処にはおられん」と心配する利用者には、玩具のお金を渡したが効果がなく、手づくりのキャッシュカードを渡すと安心される等、本人の思いを職員で検討し、安心して生活して貰う努力を行なっている。	
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	家族や友知人との会話や日々の生活の中の会話から生活歴の把握に努めている。		
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	申し送りや連絡ノートでその時々利用者の心身状態を把握し、職員全員がそれを共有できるように努めている。		
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	担当職員が利用者の変化を把握し、必要な支援について意見を交換することでケアプランに活かせるようにしている。	担当職員の気づきや意見・ケア記録を基に話し合いを持ち、安心安全のケアを目指し、現状に合わせたケアプランを作成している。職員へ「自立支援」とは「その人にとっての自立支援」ということを理解し、個々に応じたケアに活かすよう求めている。見直しは基本6カ月～1年としているが、必要に応じて実施している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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	日々のケアを記録に残すことで振り返りやケアの見直しにつなげられるようにしている。		
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	職員は既成概念に捉われない柔軟な発想で必要な支援ができるようにしている。		
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	地域の老人会やボランティア等に協力してもらうことでホーム内だけでなく、暮らしの場所が広がっていくよう努めている。		
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	協力医療機関だけでなくご本人やご家族の希望されるかかかりつけ医に受診できるよう努めている。	入居前からのかかりつけ医と協力医をかかりつけ医とし、職員同行で受診している。また、協力医療機関の看護師に利用者の状況を伝え、必要に応じて訪問看護師の支援を受ける等、連携が図られている。休日や時間外の緊急時は救急車での対応となり、緊急時に必要な情報は表にまとめ準備している。車酔いのひどい利用者は、往診を受ける等個別に対応している。	
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	常に利用者の状態を医療機関の看護師に伝え、適切な助言を受けている。緊急時には訪問看護師の指示を仰いでいる。		
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。	かかりつけの医療機関とは日ごろから関係づくりに努め、入退院時には病院関係者と情報交換を行うことでスムーズな支援ができるよう努めている。		
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、事業所の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	看取りの経験がなく今後の課題となっている。	現在まで看取りの経験は無い。地域の医療チームでのネットワークシステムが作られていたが、一つの病院が閉院となり、現在は実働が出来ない状態となっている。職員も不安が強かったが、看取りの研修に参加後、看取りは必要との認識に変わってきており、今後の課題として取り組んでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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	急変時や事故発生時に的確な対応ができるよう、日ごろより訓練を心がけている。		
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	消防訓練などの実践により災害時の避難方法や経路について全員で確認を行っている。	隣接のデイサービスと合同で避難訓練を実施しているが、高齢・重度化した利用者が多く自力での避難は難しい状況にあることを再確認している。2号館が完成すれば、訓練・避難方法の変更も予定している。地域消防団への負担金を支払っており、今後の協力体制が整えられている。28年度は運営推進会議開催日と合わせて訓練を実施し、委員の気づきや意見を得ることとしている。	
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	それぞれの性格や個性を理解し一人ひとりに合った声かけや対応をすることで心地よく過ごせるように努めている。	職員の入れ変わりもなく、馴染みの顔での安心感と、「その人らしく」を大切にされた対応を心がけている。一人ひとりに応じた接し方や声かけ、方言を交えた会話などで、利用者が心地よく過ごせる雰囲気づくりに努めている。	
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	利用者一人ひとりのペースに合わせた声かけを行い、気持ちを萎縮させることがないよう配慮することで自己決定ができるよう支援している。		
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	利用者のその時々々の気分や体調に合わせて、画一的な支援にならないようにしている。。		
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に支援している	以前は一緒に買い物に出かけ、自分で好みの服を選んでもらっていたが重度化に伴い買い物も難しくなっている状況である。しかし、ご家族からの希望も取り入れおしゃれを楽しんでもらっている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	重度化に伴い、調理等が難しい状況である。懐かしい食べ物や季節の食材を提供し、献立や食材を話題にすることで食事を楽しめる工夫をしている。	献立は地元の旬の食材を中心に、一人ひとりの好みや体調・状態に応じた食事形態と盛り付けなどを工夫し提供している。家族や地域から、途切れることなく食材やバナナの差し入れがあり、食事やおやつに役立てている。旬の食材や料理等話題にしながら、食事を楽しむ雰囲気づくりに努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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	毎日食事量や水分摂取量を確認し、栄養状態の把握や脱水に注意している。水分摂取量が少ない利用者にはご家族と相談し好みの水分で摂取量を補えるようにしている。		
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	その方に応じた方法で口腔ケアを行っている。		
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	声かけや定時誘導等でその人に応じた支援を行っている。排泄パターンにより使用する紙パンツやパットを使い分けるようにして負担軽減に努めている。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけや定時誘導等その時の状況に合わせて失敗の少ない排泄ケアを心がけている。自力でのトイレ使用や布パンツ着用の人等もあり、一人ひとりに合わせた対応を行っている。なお、昼と夜の排泄用品を使い分ける等の工夫で、家族の負担軽減に配慮している。	
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	便秘予防の効果のあるヨーグルトやバナナ等の食材を使い便秘解消に努めている。また、排便チェック表で排便の状況を確認し、必要な場合は看護師に指示を仰ぎ対応を行っている。		
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	その日の体調を確認し、利用者それぞれのADLに応じた入浴方法で入浴を楽しめるよう支援している。時々入浴拒否をされる利用者もいるが、無理強いせず、気持ちよく入浴できるよう声かけを行っている。	入浴は介護度にあわせ、2人介助や補助用具を利用し、快適に入浴出来るよう努めている。入浴拒否者にも、声かけや時間を変えての対応で、一人ひとりの意向を第一に、くつろいだ気分で入浴してもらうよう心掛けている。	
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	起床や就寝は一人ひとりのパターンに合わせて、しっかりと休むことができるよう支援している。眠れない時はじっくりと話を聞くなどしながら不安の解消に努め、安眠への支援を行っている。		
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	処方された薬は必ず確認を行い、変更時には申し送りで周知するよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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	洗濯物を干したりたたんだり掃除の声かけなど、できる家事を任せることで自分たちの役割を果たしていることを実感してもらえるようにしている。		
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	重度化で難しい場合もあるが福祉車両の活用などで出かける機会を作るようにしている。また、家族にも協力をお願いしながら一緒に出かける機会を作るようにしている。	重度化に伴い外出の機会が少なくなってきたが、行ける時、行ける人が何人でも行くとしながら、彼岸花や菜の花見物等、家族の協力を得て一緒に出掛けている。また、ホーム周辺の散歩での外気浴や、隣接の施設で開催されるコンサートなどへ出掛けて楽しんでいる。今後は、運営推進会議で提案された、ボランティアさんの協力を得ての外出も検討している。	
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	以前は小銭を自分で持っておられる利用者もいたが、現在は重度化に伴い自分での管理が難しいためホームで管理を行っている。		
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	贈り物や手紙が届いたときのご本人の表情や言葉をご家族に伝えるようにしている。また、可能な方には電話の取次ぎを行い会話を楽しくしてもらえるようにしている。		
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	玄関に季節を感じるものを飾ったり、廊下に行事や外出時の写真を貼り利用者同士で会話が楽しめるよう工夫している。リビングには時節のわかる壁画を一緒に制作し楽しんでいる。	玄関は明るく、季節の花や写真が飾られている。家庭的な雰囲気のリビングからは、キッチンで料理する姿や盛り付けの様子を見ることが出来る。テーブルや様々な椅子、ソファが並べられ、ゆっくりと寝転べる畳敷きのスペースも用意されており、食後、利用者は、思い思いの場所でくつろいでいる。居室に繋がる広い廊下には、毎月の活動の写真や童謡の歌詞が貼られ、歌に合わせて歩行訓練を行う姿も見られた。また、廊下の端にはソファが置かれ、一人になって景色を眺めたり、気の合う人との語らいの場となっている。	
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	リビングや廊下では畳の間やソファを利用して気の合った人同士が思い思いに過ごせるように工夫している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に馴染みのあるものを持ってきてもらい、なるべく自宅に近づけた雰囲気作りをしている。安全を念頭に置き、家族の意見も取り入れながら家具等の位置に配慮している。	居室は殆どがフローリングで、ベッドが不安な利用者のために畳敷きも用意されている。入口には、木彫りのネームプレートに一人ひとり違ったブーケが添えられ、職員の優しさを感じられた。家族との話し合いの下、家具や椅子、壁の写真等が配置され、思い思いの居室づくりとなっている。	
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」「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	トイレ・浴室・居室は大きな字で表示している。各居室には木製の表札があり自分の部屋という意識が感じられている。		