

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要・事業所紹介】			
事業所番号	4372200446		
法人名	NPO法人 不知火福祉会		
事業所名	グループホーム白梅の里(南館)		
所在地	熊本県宇城市不知火町亀松543		
自己評価作成日	平成23年9月22日	評価結果市町村受理日	平成23年11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.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 あすなろ福祉サービス評価機構
所在地	熊本市南熊本三丁目13-12-205号
訪問調査日	平成23年10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)】

当事業所は、いつも館内外をきれいに清掃し、ご利用者様・ご家族様が、気持ちよくお過ごし頂ける様にしている。
 一期一会の理念をモットーに、職員は明るい笑顔と、優しい気持ちで転ばぬ先の杖になるよう努めている。
 プロの味では決まてないけれど、ご利用者様の好物を取り入れ心を込めた手料理を提供している。

【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)】

開設16年というホームは、最高年齢100歳を筆頭にほとんどの入居者が90歳代という高齢化が進んだユニットもあり、入居者一人ひとりの状態や特性を把握し、職員は共感・受容する姿勢で寄り添い、穏やかな生活を支援している。また、重度化も進み、医療との強固な連携は、入居者・家族への安心感となっている。職員は申し送りノートを紹介して入居者一人ひとりの状況を共有しケアの統一を図り、言語リハビリに取組む入居者の為、言語訓練士からアドバイスを受け発語を促し、入居者の自信回復に繋げ、ADL低下と一緒に散歩に取り組む等マンツーマンケア実践は、職員の持つ介護力や理念に即していることが窺われる。管理者は入居者中心に業務にあたることを職員に投げかけており、この一年職員の離職も無いが、まだ成長過程にあるとして勉強会を開催しレベルアップに取り組んでいる。今後も若い職員の成長が入居者の重度化・高齢化を支え、このホームでの安らかな生活が継続されることが大いに期待される。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、活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

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	一期一会の理念、出会いを大切にコミュニケーションをはかり、平等に接する事を全職員が実践につなげている。	開設時より“一期一会”を法人理念として、格言や心がけを職員のケア規範としている。代表者は平等、尊厳あるケア、温かい気持ちを持って接することを常に訓示し、管理者は入居者中心に業務に当たることを指導している。入居者の接し方には掲げた心がけが反映しており、職員は心優しくケアに当たっているが、まだ成長過程だと真摯に捉え、今後も、地域密着型事業所として事業運営に取り組む意向である。	平成16年に開設されたホームであり、高齢化・重度化が進んだユニットもある。今後、現状に即したケア指針や地域との関係性を具体化する事等全職員で検討されることが望まれる。	
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	地域の行事、福祉活動の予定表を、区長より、提供していただき、出来る限り参加させて頂いている。	定例となっている幼稚園児の訪問や、地域の行事をリサーチし朝市や初市等に出かけている。また、地域サロンへの参加は地域高齢者との交流の機会としていたが、この夏の暑さのため参加を控えていた。秋口からは再開する予定であり、自治会への加入話も進行中している。	職員が地域住民との挨拶に心がけ、気軽に訪問できる環境を作り、更なる地域との密接した関係が作られる事を期待したい。	
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	ボランティアや、学生の職場体験で、訪問された方々には、認知症の理解を深めてもらいたく、ありのままの姿をみてもらい接して頂いている。			
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	2ヶ月に1回、会議を開き当事業所の取り組みを発表し評価して頂いたり、アドバイスをを受けたりしながらサービス向上に努めている。	23年度も運営推進会議の進め方としてテーマを設定し、1時間の中で事業所全体の状況等を報告し、意見交換を行っており、今年度の一回目では委員との双方向の意見交換となり、サービス向上に反映させていることを確認した。行政・包括支援センター・区長や民生委員、家族代表と多くの参加が得られており、話し合いの結果を報告しながらケア向上を図りたいとしている。	1時間と制限された時間内では委員の発言の時間は制限されると思われる。時間内で出来るホームの課題等の話し合い、例として災害訓練後の課題について話し合う等、次のステップに向けた取り組みになるような議題の選定が期待される。	

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
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に取り組んでいる	事業所の実情や悩み等を相談したり、アドバイスを受けたり、役所に行った折には、面会してもらい、人間関係を築くようにしている。	代表者が行政とのコンタクトを取り、ホームの実情等の相談に出向きアドバイスを得ている。今年度の地域防災の立ち上げに、管理者が行政とともに参画し、その場を通じてホームの現状を発信している。	
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	毎月の勉強会で、事例を話し決して身体拘束をしない様又、玄関は自由に入りができる様開かれているが、見守りは、厳しく行っている。	身体拘束及び虐待防止等の外部研修へ輪番で参加し、復講より内容を共有し、事例検討を行っており、拘束の実例は無い。家族の要望により、安全面からセンサーマットは使用している。玄関や居室はオープンにしており、所在確認や見守りを徹底している。	
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	虐待に関したセミナーや、他のセミナーに積極的に参加し、勉強して来た事を他の職員にも伝達し、決して虐待・言葉づかいには注意している。		
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	セミナーに参加し勉強して来た事を毎月の勉強会の時、発表し資料等は、配布しながら共に理解していけるようにしている。		
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	契約・解約はもとより改定等も、ご家族様の納得いかれるまで、十分な説明を行っている。今迄すべてご理解ご納得いただいている。		
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	ご面会の際とか、来られた時等何か、ご要望はないか声掛けし、ご意見があれば、即対応する様心掛けている。又玄関には、意見箱を設置している。	職員は入居者との対話により良好な関係を築いており、会話の中で思いや要望を引き出している。家族には利用料持参時に管理者が対応し、意見や要望を申し送りノートや個人記録に残し、職員で検討している。また、家族会や運営推進会議も問題提起の場としており、職員の勉強会に家族も参加したいとの要望等も出されている。玄関の意見箱の設置や外部の苦情相談窓口を説明し、玄関に掲示している。	職員は“白梅の里便り”とともに担当職員が個々の近況を報告する等、家族への情報発信は定例化している。家族会も盛会のようであり、この中に家族だけの話し合いの場を作り、今後も家族の忌憚りの無い意見や要望をホーム運営に反映されることを期待したい。

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
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	勉強会の時だけでなく、気付いた事、思った事は遠慮なく自由に言い合える様心掛けている。	毎月の勉強会や日々職員同士で意見交換を行い、職員の意見を集約し、管理者が代表者へ代言している。また、職員は外部研修に輪番で参加し、スキルアップに取り組んでいる。	
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	職員の能力を十分理解して頂き、考慮してもらっている。皆楽しくやりがいを持って業務を行っている。又、勤務希望シフトなども考慮してある。		
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	各個人が希望や推薦によりセミナー等参加させてもらっており資質向上に努めている。		
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	ブロック会議や勉強会に参加し、他の事業所の人とコミュニケーションを図り、お互いの問題点は、自分の事と考え一緒に悩みアドバイスしたり受けたりして、サービスの質向上に取り組んでいる。		
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	常に笑顔と優しい気持ちで寄り添い、ご本人様の気持ちになって、傾聴し安心と信頼関係を築いていく様努めている。		
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	ご家族の方が、何でも当事業所にご要望なり、又、お困りな事、不安な事等を遠慮なく言って頂ける関係作りに努めている。		

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
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	担当者会議等に、ご家族様もご参加頂きご本人様とご家族様のお話をよく聞き、出来る限りのサービス支援を満足して頂けるよう努めている。		
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	「私もまだ人の役にたつ」という思いをして頂けるよう、ご本人が出来る事はお願いし、「ありがとう。助かりました」と感謝の言葉をかけている。		
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	月1回の里便りにて、ご本人様の状況をお伝えしたり、行事の時は参加をお願いしたりしている。又、ご家族によっては、病院等、ご協力をお願いしている。		
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	行き着けの美容院や理容室などに、お連れしたり、知り合いの所の祭りに出かけたり楽しんで頂いている。	米寿のお祝いに自宅で過ごしたり、敬老の日には家族との外食、理・美容院の継続や自宅の草取りに出かける等家族の協力を得ながら支援している。	
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	入居者様一人一人の趣味や興味を把握している。歌やゲーム・習字などレクレーションの充実を図り孤立した人がいないよう声掛けは常にしている。		
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	契約終了されたご家族様に、お元気な頃の写真やレクレーションで書かれた習字等を持参しお参りさせて頂き、ホームであった思い出話をし、ご家族様と関係性が出来た、一つの実践があった。		

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	
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	アセスメントする時、生活への意向をも聞き取り、サービス計画への作成へと基づいている困難な場合、本人の日々の生活状況家族の意向も組み込み利用者本意の視点に立っている。	入居時のアセスメントを毎年取り直し、入居者個々の思いや希望を把握しプランに反映させている。言語的コミュニケーションの難しい方にはジェスチャーを交えた会話により出来る限り発語を促している。また、意思疎通困難な方には、職員の気づき・観察結果や会話の中での思いを家族に代弁したり、家族の意向を踏まえ本人本位になるよう検討している。		
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	入居時の情報収集時、本人または家族と面談し、生活歴や生活環境を聞き取りサービス内容に反映させている。			
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	一人一人の日常生活の様子、心身状態の変化などの観察をしケアを行いながら把握し記録を通し情報を共有している。			
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	介護計画作成時、ご本人、ご家族、スタッフ出席のもと、担当者会議を行い、意見や同意を求め、それぞれの状況に応じた介護計画を作成している。	入居時暫定プランを作成し、2～3週間の観察時間を設け、本人・家族の意向をもとに正式なプランを作成している。プランの再作成時にはアセスメントを取り直し、個々の心身の状態変化に随時の見直しや入退院等大きな変化には新たにプランを作成している。具体的なプラン作成に当たり、家族の参加が出来る日を前提に担当者会議を開催し、職員のケア基本となるよう具体的かつ詳細な個別計画を作成している。職員用に別ファイルで介護計画を用意し、個々の状態変化を修正、追加等を朱書きし、職員の観察結果を反映させている。		
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	プランに基づき24時間生活シート、個人記録は、日常生活の変化状況等を記録し、職員同士情報を共有している。			

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
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	一人一人のニーズに合わせ、訪問リハビリ鍼灸・歯科通院、往診等のサービスを利用して頂いている。		
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	地域の清掃、花植え、福祉活動に職員、ご利用者共に参加し、地域住民と交流したり、馴染みの方との交流が継続出来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に支援している	2週間に1回かかりつけ医の往診を受け、本人及びご家族が、希望した時は他の医療機関への定期的な受診ができる様支援している。	これまでのかかりつけ医を支援することと併せ、協力医療機関についての説明を行っている。現在全入居者が協力医院をかかりつけとし、二週間に一度の定期往診や緊急時対応、職員による日常的な健康管理により入居者の健康を支えている。専門診療受診については基本的に家族対応としているが、状況によってはホームでも柔軟に対応している。又、入居者の個人記録を全職員が確認することを徹底し、共有化を図っている。	
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	日々の観察、気づきを大切にし、異常の早期発見に努め、すべて看護職へ報告し24時間適切な、早期対応が出来る体制となっている。		
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、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。	入院時、必要な介護情報を提供し安心して治療に専念でき早期退院につなげ病院関係者より情報を得、退院後も安心して生活が送れるよう支援する。		
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	重度化及び、終末期に向けては本人、家族、医師、必要関係者で話し合い、ホームでは、出来る事、出来ない事の説明をし、本人、家族の意向を尊重し医師及び関係各位と連携し可能な限り意向に沿った支援をホーム全体で取り組んでいる。	食事摂取が困難になった時点を重度化と捉え、その都度家族と話しあい、要望のある病院や施設なを確認しながらホームに出来るところまで対応している。職員間でも重度化や終末期についての方針を共有し、共に過ごした入居者にできる対応に努めている。	

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
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	定期的な訓練は行っていないが、その都度応急手当、初期対応を学ばせ指導を行っている。看護職・ホームドクターと連携をとり早期対応に備えている。		
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	消防署のご協力のもと、避難訓練・消火活動訓練を何度も行い、全職員が「出火の原因を作らない」事をモットーに日々努力している。	今年度総合訓練も含め二回の火災を対象にした訓練や、業者による防災設備点検も定期的に行われている。運営推進会議にも消防署員や防災設備会社よりそれぞれ二名の参加を得、防火講話や非常通報の指導を受けている。地震・風水害については避難訓練の中に含めて行われたが、今後は地域と連携して実施したいとしている。	検討されている水も含めて三日分の備蓄や、待望される地域連携の訓練が大いに期待される。
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	ご利用者のプライバシーを損ねず、守秘義務を厳守し、ご利用者様に対し、尊敬と尊厳を持って接するように代表者から強く指導を受けている。	入居者の尊厳に配慮した対応に努める事を会議や日々の業務の中で確認している。難聴の方へ表情を確認しながら耳元で語りかける姿や、手引き歩行でゆっくり誘導する場面等が確認された。又、入浴時も希望に応じ同性介助で支援している。職員の守秘義務についても徹底し、重要書類は事務所で保管を行い漏洩防止に努めている。	
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	入浴・食事・衣類の選択など、その時々自己決定の支援に努めている。		
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	ご本人の思いや意向を一番に考え、日々の暮らしを考え、ご本人のペースを大切にしている。		
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	ご本人の要望で、散髪したいと言われたらその気持ちに添って支援している。		

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
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	アセスメントで好みを聞き、メニューに加えて楽しみをもって頂く。又、片付け等一緒にして頂いている。	入居者が調理に関わることは少ないが、食材購入や台拭き・下膳などできる事を行っている。職員も見守りや介助を行いながら同じものを一緒に食している。高齢化も進んでおり、栄養補助食品をゼリー状にして提供するなど、職員は一手間をかけ支援している。	食事介助が必要な方へゆっくり語りかけながら支援が行われており、エプロンの使用は不要のようにも思われる。又、職員も同じものを一緒に摂っており、好みのメニューや料理の味を確認し合うなど職員との会話を楽しむ場面に期待したい。又、聞き取った好みのメニューが実際の献立に活かされる事で入居者の楽しみに繋がる事が期待される。
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	一人一人の摂取を把握し、その人に合った対応を支援している。又熱中症対策として時間を見ては、早めの水分補給にも努めている。		
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	今後の、口腔ケアはうがいと、歯磨き、就寝時は、入歯ケアを行い清潔を保てる様に支援している。ご本人様の希望で、歯科受診の支援も行っている。		
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	一人一人のパターンを把握し、トイレの声掛け誘導し、ご本人の自尊心を傷つけない様支援し、なるべく失敗がないようにしている。歩行がきつい方には、夜間ポータブルトイレを設置し排泄が楽に出来る様支援している。	日中は時間誘導によりトイレでの排泄支援に努めている。各ユニットに七か所のトイレが設置され、入居者はいつでも自分のペースでゆっくり排泄ができています。個々の排泄用品も昼・夜、個々の健康状態に応じた使い分けにより、気持ちの良い排泄に繋げている。ポータブルについても使用状態を確認しながら洗浄や天日干しを行っている。	
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	排便確認を毎日行い、記録している。水分補給を心掛け食物繊維の多い食事をメニューに入れたりしている。どうしても、便秘される人には、服薬等の調整も行っている。		

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
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	入浴は、個人個人のペースに合わせて楽しく気持ちよく入って頂けるように支援し、夏は出来るだけ毎日、冬は脱衣所の温度管理を行い寒くない様になっている。又、褥瘡の有無確認を行っている。	毎日準備を行い、一日置きの入浴や毎日楽しまれる方もおられる。体調や季節によっては清拭やシャワー浴で対応している。拒否の方へも職員とのコミュニケーションにより無理なく誘導している。	安全面や衛生面、次に利用する方への配慮からも、浴室の清掃品の収納や浴室通路、脱衣所の整頓が望まれる。
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	ご本人の体調又は気分に応じて休んで頂いたり自由に安心して穏やかにお過ごし頂ける様支援している。		
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	服薬は、職員によって管理され、指示通りの服用をしている。常にかかりつけ医との連携を図っている。		
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	残存能力を活かし継続し生きている喜び楽しみを味わって頂ける様工夫し支援している。		
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	季節を感じて頂きたいと、春は桜見見物夏は、夏祭り、秋は、もみじ狩り等をドライブで、車窓より味わって頂いている。	入居者の希望や季節に応じた外出支援に努めている。健康面に配慮しながら玄関先での喫煙や外気浴を日課とする方や、家族の協力による帰省や家族との外食も楽しんでいる。又、地域の神社や全入居者で祭り(地藏まつり)にも出かけている。	
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	ご家族様の協力を得て、ご本人様の好きな物、必要な物を職員が購入して差上げその都度ご家族様にご報告している。		

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
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	ご本人様の希望に応じて代筆したり、声の便りをしたりしている。		
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	清潔な空間で、季節を感じられる花を飾ったり、展示品を変えたりし、安全で快適に生活して頂ける様相違工夫している。	それぞれのユニットが入居者の状況に応じ、ソファの位置等安全で寛げる空間作りに努めている。リビングには季節の花鉢や植物が好きな方に自然図鑑を準備したり、理事長による入居者の長寿を祝う書や入居者の作品(習字等)の掲示がされ明るい空間である。	ホーム全体の掲示物は定期的に見直すことで季節感や入居者・来訪者にとっても楽しみのある空間になると思われる。又、安全面から設置されている玄関のセンサーについては音量や鳴る回数等検討することで、入居者のゆとりの時間への配慮や、訪問者にとっても入り易い空間に繋げることを期待したい。
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	食卓の隣りに、ソファを置き好きな時間テレビを見たり、会話が出来る空間作りをしている。そこには、職員がいつもいてご利用者様が安心して頂けるようにしている		
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	居室は、ご本人様の好きなように使用し、使い慣れたもの、好みの物を置き、個性ある部屋にし楽しい空間作りに支援している。	家族の協力により馴染みの品々が持ち込まれた居室は、クロゼットにより収納が整い、自室でゆっくり口腔ケアができるよう洗面台も設置されている。室内空調温度目安が入り口に記され個々に応じた居室環境に努めている。ポータブルトイレのふたが開いているほうが安心される方に対しては、換気や消臭など十分に配慮している。	
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」「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	全てバリアフリーで、安全で安心して生活が送れる工夫と個性に合わせ、生き生きとした生活が、送れる様常に考えている。		

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	4372200446		
法人名	NPO法人 不知火福祉会		
事業所名	グループホーム白梅の里 (東館)		
所在地	熊本県宇城市不知火町亀松543		
自己評価作成日	平成23年9月22日	評価結果市町村受理日	平成23年11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.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 あすなろ福祉サービス評価機構		
所在地	熊本市南熊本三丁目13-12-205号		
訪問調査日			

【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)】

生活保護者に対しての積極的な支援及びご利用者がその人らしく生活出来る様支援している。 又、終末期に対して家族及び職員と一体となり安心して迎えらる様支援している。

【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)】

--

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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. 全くいない
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

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	日々介護を通して、理念のあり方を伝え合い実践につなげている。		
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	地域の催し物及び行事に参加出来る様に、連絡したり運営推進会にて打合せを行っている。		
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	運営推進会議に於いて、地域の人に説明し、理解をして頂く、又、地域行事に参加時紹介を行っている。		
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	地域への理解を中心に足りない部分を、運営推進会議にて、説明を行っている。		
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に取り組んでいる	今年は特に、災害対策の組織を地域にて作られ、その組織内に参加し施設の利用者の状況を理解して頂く努力を進めている。		
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	身体拘束については、勉強会にて、特に強くケアマネ・及び管理者より指導を行っている。		
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	行政の開催する、研修会など積極的に参加し、勉強会など職員と共有し、防止に努めている。		

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
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	日々の勉強会にて、後見制度の理解を含め、多方面で行っている。又、家族との話し合いも行っている。		
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	契約時、本人・家族・管理者・ケアマネにて意見交換を行ない納得の上、締結する又、足りない部分に関しては、後日意見を頂き、変更出来る部分は変更する。		
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	運営推進会議及び家族会等で、意見を頂き、又、面会された時等に、意見を頂き反映させている。		
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	運営に関しては、月の勉強会、及び担当者会議、それぞれのミーティング等で職員の意見を管理者はくみ取り、代表者に伝え反映させている。		
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	事あるごと、代表者は、管理者に職員の状態を聞き取り、状態の把握をし、給与及びやりがいにつなげている。		
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	月の勉強会や、各利用者の担当者会等にて、介護のあり方や、意見の集約又、勉強会等に積極的に参加させている。		
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	現状では、管理者は他の管理者等の交流はあるものの、職員は、勉強会位で、今後は、相互訪問等を出来る環境作りに努めている。		

自己 外部	項目	自己評価		外部評価	
		実践状況	実践状況	実践状況	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	本人との対話及び家族との話し合いを行い、良くコミュニケーションを取り、要望等を聞き対応に努めている。		
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	入居時に、何度も話し合いを重ね、本人が本人らしい生活をする為には、との事を基本に、不安を取り除きながら関係作りをする。		
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	入居時、まず第一に希望させる事をいくつかあげてもらい、出来る限りサービス提供出来る様努めている。		
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	本人の身になった介護のあり方を、主に一緒に生活するという気持ちで対応、関係を築いている。		
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	面会時、及び家族会、サービス担当者会を通じて家族との関係を築き、本人を支える最も大切なパートナーとしての関係を築いている。		
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	馴染みの人との面会や、場所等には、出来る限り出かける様に努力している。		
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	利用者一人一人の状態を把握し、孤立しない様又、気の合う利用者同志が楽しく生活出来る様支援している。		

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
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	利用者それぞれのサービス担当者会議にて家族からの意向、本人からの意向をケアに反映し、面会に来られた時意見等あった場合聞き取り反映している。		
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	個々の思いや希望などを聞き取り可能な限り生活の中に反映出来る様努めている。 認知症により聞き取りが困難な場合は生活の様子など心身の状態も含め総合的な観察の元、家族の思いなども踏まえ本人本位を基本に検討している。		
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	本人及び家族より生活歴などの必要事項を聴取し、可能な限りそれらを生活の中に反映させ、在宅生活との隔たりを少なくホームで安心した生活が出来る様努めている。		
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	日々、個別に総合的な観察を行い、記録情報の共有により現状の把握をすると共に現状に即した支援が出来るよう努めている。		
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	本人本位を基本に、家族を交えサービス担当者会議を行いそれぞれの意見を反映させている。又、毎月のモニタリングや心身の状況変化など必要に応じ見直しを行い現状に即した介護計画を作成している。 必要に応じ主治医の意見も反映させている		
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	総合的に観察の基、日々の様子や介護計画におけるケアの状況、結果、気づき又、利用者・家族の意見や思いなど個別に記録情報を共有し、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	現在は、主に病院や歯科受診の支援を行っているが、個々のニーズに対応したサービス支援体制は整えている。		

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
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	現状では、花壇作りとか、地域清掃等の行事に参加して、地域の人々と交流して自分の存在を再認識して頂いている。		
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	現状ではかかりつけ医とのコミュニケーションは、しっかり取れているし、家族からの信頼もあり、いざという時には、適切な指示を頂き支援を受けている。		
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	施設では、ケアマネ＝看護職なので、ケアに関しても、病院との関係も常にコミュニケーションを取っている。		
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。	入院中でもホームと同様の必要なケアを受ける事で、安心した入院生活及び治療に専念できるよう介護情報を提供している。 又病院関係者との情報交換により、退院後も安定した生活が送れる様支援している。		
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	最近では、かなり重度化が進み終末期に関しては、その都度家族と相談し、今後の方向性を共有し職員に周知徹底している。		
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、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	急変時は、かかりつけ医と協議又家族と連絡を取りつつ初期対応を行っている。		
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	連絡網を作成又、地域と連携し避難訓練を実施し協力を頂いている。		

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
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	日々の暮らしの中で、利用者に対しては、尊厳を持った対応を行っている。		
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	好物を聞いたり、日常生活の中で希望を聞き出来るだけ応じる様に努力をしている		
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し、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	ケアプランに基づき、その人の生活に合った、ケアを中心にして支援を行う、又、その人の意向を聞き支援している。		
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に支援している	起床時、出来るだけその人に合った身だしなみを行っている。		
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	利用者及び家族に、好物を聞き取り食事に取り入れる様努力している。又、食事の手伝い等を行っている。		
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	分量や栄養に関しては、かかりつけ医と相談しながら進めている。		
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	口腔ケアに関しては、食後毎一人一人、職員が対応して行っている。		

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
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	出来る限り、排泄はトイレにて行える様支援している。その為定期的にトイレ誘導を行っている。		
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	便秘に関しては、かかりつけ医と相談し薬などでコントロール又、食べ物等での予防を行っている。		
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、個々にそった支援をしている	現状では2日に1回の入浴をして頂いているが、その人の状況に応じ行っている。		
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	一人一人の状態に応じて、取れる様に、日々生活の中でストレスがない様努力と担当医の指示の基、眼剤等の処方している。		
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	服薬に関しては、そのつど担当医に相談の基支援し、変化を観察を行っている。		
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	日々生活の中で、その人の楽しみ、好みを理解し、気分転換等行っている。		
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	利用者一人一人に、外出したい場所及び行きたい所を聞き取り、その希望に応じて外出できる様努力している。		

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
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	一人一人にお金の状況は説明を行い、いつでも使える様な支援を行っている。		
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	利用者が、希望されればいつでも連絡が出来る様、電話にしても、手紙にしても、行える様支援している。		
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	利用者の居室や自分の好きな場所に、いつでも行ける様な空間作りを行い、利用者一人一人に配慮している。		
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	リビング等に、ソファを置きテレビ観賞・新聞雑誌等を見て頂きながら、日常生活に近い状態を維持している		
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	居室に於いては、出来る限り本人の馴染みの品や、布団、その他使い慣れた物を使用し心地よい様に生活して頂いている		
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	一人一人に合った環境作りをし、出来るだけ、生活環境には、障害物がない様な空間作り等を行っている		