

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	4390100867		
法人名	社会福祉法人 愛誠会		
事業所名	グループホーム あそうだ		
所在地	熊本県熊本市麻生田2丁目5番41号		
自己評価作成日	平成23年6月12日	評価結果市町村受理日	平成23年8月22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 あすなる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		
訪問調査日	平成23年7月13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)】

事業所の理念に基づき、地域住民として地域の皆様に親しまれ、笑顔で安心して楽しく生活を送れることをケアの中心に置き支援している。

【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)】

地名を名前としたホームは、オープン前からの地域への啓発と、地域の中で基盤作りへ取り組み、“あそうだ便り”の町内への回覧はホームでの日常生活や行事予定の開示ばかりでなく、サービスの透明性の確保という点で有効な手段として活かされ、地域との交流促進、連携強化に繋げている。職員はこの一年、入居者個々の行動パターンの把握等観察力を持ったケアに取り組み、これまでの生活の継続として自由な生活の中で、役割りを持って充実した本人本位の生活を支援している。施設長・管理者を中心として職員の意思疎通も良く、業務分掌化により責任を持ったケアを実践、“明るく 楽しく 元気で”をモットーとして、『気配り・目配り・心配り』のケアは、認知症状の改善となって表れている。今後も職員の持つ力量を発揮し認知症ケア推進に取り組まれる事を期待したい。

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 ↓該当する項目に○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している (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

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	愛誠会建学の精神「愛情・真心・敬い・慈しみ・いたわる心」平成23年度スローガンを玄関、スタッフルームに掲示し、また3ヶ月に1回の夕礼・月に1回の検討部会・スタッフミーティングに唱和を行い理念の共有と実践を行っている。	法人運営の精神をもとに、全職員で検討しホーム独自に作成した理念であるが、スローガンや理念の掲示及び検討部会時等の唱和により意識向上に取り組んでいる。地域の方とともに運営すること及び入居者の自由な生活支援の2本の柱に視点を置き、役割のある充実した日々の支援に、職員は共有認識を持って明るくケアに取り組んでいる。	
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	地域行事参加として菅原神社での餅つき大会等へ参加。地域ボランティアの方々には施設行事に来館頂き歌、踊りを披露して頂いている。また地域の保育園、社協とも連携しご利用者と子供との交流の機会を設けている。	オープン前から法人の運営方針等の啓発に地域を回り、地域との積極的な相互交流に取り組んでいる。自治会へ加入し総会へ参加したり、回覧される町内会報により行事をリサーチし参加したり、ホームにも気楽に足を向けていただきたいと“あそうだ便り”を回覧し情報を発信している。地域行事が盛んであるという地域性もあり、ホームでも夏祭り(地区)に協賛する等、地域の一員としての積極的な姿勢が地域に浸透し、入居者の生活基盤が築かれつつある。	老人会や保育園等地域資源を活かした積極的な交流は入居者の大きな楽しみとなっている。様々の人々との交流は心身の活性化につながるものと思われ、今後も継続した取組みに大いに期待したい。
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	開設してから地域との連携を活発に行っている。今年度は地域の老人会、保育園、ボランティアとの連携を図る。		
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回運営推進会議を実施しており、社協、自治会、ご家族様から事業所に対する意見や要望を聞き、事業所の運営やケアサービスに取り入れるようにしている。	開設1ヵ月後より2ヶ月毎に開催。自治会長、校区社協会長、民生委員、家族等参加により、入居者状況及び運営状況や今後の行事等を報告し、委員との意見交換を行い、委員からの多くの意見や提案は、地域との交流促進等につながっている。市役所担当部署や包括支援センターにも参加を案内しているが、今のところ不参加であり、継続していく意向である。	充実した会議であり、委員もホームに好意的であることが議事録より確認できた。視点を絞る等会議内容の工夫や出された意見・要望について、ホームの姿勢が分かるように進捗状況を議事録に載せたり、説明していくことで更に意見や要望が出やすいものと思われる。今後も運営推進会議がホーム運営に活かされ、活力のある会議とな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
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	市高齢福祉課から介護相談員が毎月来館されている。取組みとして、ご利用者のニーズを第三者の立場で聞き取って頂き、その報告書を基にケアサービスや施設運営に活かしている。	介護相談員の訪問調査や社協を通じたボランティア及びワークキャンプの受入れ、権利擁護の活用、職員は地域サロンに向き、介護保険制度を説明したり、独居高齢者の情報を包括支援センターに繋ぐ等協力関係にある。	運営推進会議への参加案内の継続及び今回の評価結果提出時、ホームの実情を発信し、協力関係の構築に期待される。
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	身体拘束等の排除マニュアルや過去の事例などを活用し、全職員を対象とした勉強会を研修計画に基づいて行い、スタッフ間による話し合いを重ねている。	身体拘束排除マニュアルや事例を通じて具体的に考えることとしており、全員が拘束や虐待の弊害を正しく認識している。ホーム内は開放的であり、“気配り・目配り・心配り”による行動パターンの把握、帰宅願望・外出傾向の察知、一緒に散歩に出かけたり、近隣住民の見守り協力により、一人で散歩(肩にリボンを付け)に出かけ、職員は後ろから見守る等自由な生活を支援している。	
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	高齢者虐待防止法関連法に関する職員研修を行い、利用者本位のケアに活かす試みを行っている。入浴時等、ホデイェックを行い、虐待が見過ごされないよう職員一人ひとりが心がけケアに当たっている。		
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	現在、2名の入居者が利用されている。日常生活自立支援事業や成年後見制度に関する職員内部研修を行い、今後のケアに活かす試みを行っている。		
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	定期的に研修会を行っている。また契約時には、契約書とは別に重要事項説明書を項目毎に分かり易く説明しご了承頂いた後、署名、捺印を頂いてる。改正時も同様で、変更合意書の取り交わしを行っている。		

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
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	2ヶ月に1回運営推進会議にご家族にも会議メンバーとして参加して頂き、ご本人及びご家族の要望、施設運営についての率直な意見を頂いてる。ご家族様満足度アンケートの実施により意見を頂き、運営に反映させている。	日常のかかわりの中で意見や提案を引き出すよう寄り添いのケアに取り組み、本人の申出に職員が家族に提案しながら思いに応えている。運営推進会議、年2回の満足度アンケート調査を問題提起の場として活用されていることが、職員の写真の掲示等具体的な事例から確認できた。ホーム及び公的外部相談窓口を掲示している。	
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	代表者、管理者、全職員が参加する質の向上を目的とした検討部会を月1回行っている。その際、職員から意見、要望を出して貰う事によりケアの現状、課題を全体把握し、スタッフの質の向上や目標の共有化を図っている。	開設前より検討部会を開催し、代表者・施設長及び職員が一体となってホーム運営に取組み、スタッフミーティングでの提案事項を検討部会で話し合いサービス向上を図っている。車椅子対応にトイレ改装、脱衣所の手すり等具体的に改善している。また、定期的な個人面接により、職員のモチベーションにつなげている。	
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	代表者は管理者、職員の勤務状況の業務スケジュール等把握し無理、無駄のない業務確認を行い、毎月のスタッフミーティングにより職員からの意見を取り入れている。又、定期的に個別面談を行い意欲の向上に努めている。		
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	事業所内、法人全体での職員研修を定期的実施している。職員個人の達成レベルに応じたカリキュラムを整えた、通年の目標達成計画を作っている。		
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	他の施設見学を行い、市内の同業他事業所との職員間、利用者間ネットワークを育て、相互理解、質の向上に努めている。		
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	サービスを導入する前に本人、家族、担当ケアマネジャーにお会い、カンファレンスを行いご本人の身体、精神状態等を確認し生活がスムーズに出来るように準備している。		

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
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	入居にあたり、今までの生活スタイルや家族の介護経験を聞き、本人のより良い生活が継続できるよう準備している。		
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	サービス導入にあたってはグループホームの介護のみではなく、今までのサービス内容が継続できるように支援している。		
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	調理の手伝いや片付け等を一緒にしたりして、暮らしを共にする者同士の関係作りを目指し支援している。		
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	ご家族に本人に関することは、相談した上で、共に本人を支えていく関係を築けるよう対応している。		
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	生まれ育った場所での神社のお参りなどを大切にし、個別援助計画による個別バスハイクや散歩で寛ぎの場所となるよう支援に努めている。	入居者一人ひとりの時代的な背景、生活歴を把握し、個別援助計画を立て行きたい場所に出かけたり、地域行事への参加、雛祭り・七夕等慣習を継続させている。	
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	身体レベルに即した席割りや部屋割りを行うことで、利用者同士が関わり合える環境を作っている。ご利用者の趣味、嗜好にあったレクリエーションを実施することにより孤立せずに楽しい生活の場を提供している。		
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	現時点では、サービス利用が終了した方はいないが、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
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	会話を通じて本人の意向を確認し、その人らしい生活ができるような支援に努めている。困難な場合は、家族から情報を収集して本人の思いに沿うように努めている。	入居時のアセスメントの他、日々の関わりの中で思いや意向を引き出し、家族と電話やFAX等相互連絡を取り本人本位になるよう努めている。職員は笑顔で接し、意思疎通の困難な入居者にジャスチャーやメモの利用等工夫している。	
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	初回アセスメント時に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。		
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	同じ方であっても、同じ1日の過ごし方ではないため、記録や申し送りを通じて、心身の状態も含め総合的に把握するよう努めている。		
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	3ヶ月毎にモニタリングを行っている。スタッフミーティングで意見を出し合い、本人らしい自立支援出来るような介護計画を作成している。	日々の生活や変化等を詳細に記録し、申し送りや毎月のスタッフミーティングでの話し合い、看護・担当職員等現場の意見を集約しモニタリングに反映させている。本人・家族の希望は契約時や運営推進会議で聞き取りし、入居者の得意分野に注視する等“らしさ”に視点を置いた計画を作成している。	
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	日々の様子やケアの内容・結果・気づきを個別記録に記入し、職員間で情報を共有している。関係者間での協議により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	その時々生まれるニーズに対応する為に個別バスハイクを計画したり、柔軟な支援により、はりのある生活を継続して頂けるよう努めている。		

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
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	外部からのボランティアや保育園児との交流により、安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう努めている。		
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	入居前のかかりつけ医を継続している。受診は家族対応を基本に事業所としても一人に対して、2週から4週に掛けて外出支援にて受診し、対応に努めている。	入居者・家族の希望のかかりつけ医としており、入居前の主治医の継続や近隣の医療機関・協力医への変更など個々に応じ支援している。家族と連携を図った通院介助や協力医の往診、訪問歯科による口腔ケア、各々の主治医との連携等適切な医療を支援している。	
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	介護職は日々の観察やバイタルの中で、利用者の状態に変化がある時はもとより通常も看護師に相談し、適切な看護、受診へ繋げている。		
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。	利用者が入院となった時はもとより普段から介護情報の提供を行っている。治療中は医療関係者との連携を取って情報を収集し、退院後のスムーズな支援体制に努めている。		
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	契約の際に重度化した場合や終末期のあり方についての話し合いを行っている。又、運営推進会議でも施設の取組や方針を報告し理解が得られるよう努めている。	重度化・終末期ケアについては、食事の摂取を目安にして法人全体でバックアップすることを説明し、ターミナルケアの研修により来たるべきときに備えている。ホームでどこまで対応できるか、方針について全職員で話し合っており、心配蘇生法の勉強会の開催も予定されている。	まだ開設1年目であるが最高齢者95歳という現状も踏まえ、ホームとしての指針を明文化し、今後も医療機関との連携により、少しでも長くホームでの生活が継続されることを期待したい。
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	緊急時の連絡体制や事故発生時のマニュアルは用意しており、心肺蘇生法について勉強会をしている。その為、職員が急変時に落ち着いて適正な対応が出来るよう、研修を重ねて行きたい。		

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
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	防災対策の基本である火災避難誘導の訓練を夜間と昼間想定で年2回行っている。夜間想定での避難訓練ではご利用者にも参加いただき、避難誘導し難い点、対策について話している。	開設前に防火訓練を実施し、今年は消防署立会いの避難訓練を実施、この8月には三回目の訓練として地域住民へ参加を呼びかけている。自然災害に対して避難場所の確認やシミュレーションを行い、法人として他地域との備蓄の協定を結び有事に備えている。	
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	プライバシー保護マニュアルを基に勉強会を開催し、言葉掛けや対応などプライドを損なわないように、またケアの場面において一人ひとりのプライバシーが確保できるケアにあたっている。	プライバシー保護の勉強会を開催し、入室時のノックや声かけなどプライバシーに配慮したケアを実践している。入居時における個人情報保護や守秘義務についての十分な説明をはじめ、重要書類は事務所で保管し情報漏洩防止に努めている。プライバシー保護マニュアルや“居室訪問の仕方”マニュアルを整備し、ホーム便りの写真掲載は家族の承諾を得ている。	
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	グループホームは生活の場所であり、時間で束縛する事なく、自己決定が出来る環境作りに努めている。		
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	レクリエーション、趣味、嗜好に基づいてご本人に自由に過ごせるように環境作りに努めている。		
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	声掛けを行い、本人が着たい服を選んで頂いている。希望があればなじみの美容師に訪問を依頼するなどして、本人の個性が維持出来るように支援している。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ご利用者が無理の無いよう、出来る範囲で食事の準備や片づけを職員と一緒にしている。	開設時に献立の試食会を行い、現在は法人の管理栄養士と相談し、一週間分づつメニューを作成している。入居者と共に買出しに出掛け、準備や食器洗いなどを一緒に行い、早起きして朝食作りに参加する方もおられる。	職員は弁当を持参し、食の進み方を確認しながら一緒に食事を摂っている。2週間分の食事を保存する等徹底した管理体制であり、更に検食の導入等検討し、職員も同じ食事にできないか全員で話し合っていたきたい。

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
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	栄養のバランスにおいては法人の管理栄養士に相談している。また、水分補給をまめにやっている。		
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	声掛けの方、見守りが必要な方、介助が必要な方と個々に応じてケアを行っている。状態によっては訪問歯科により口腔内のフォローをして頂いている。		
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	排泄チェック表を活用しながら、排泄のパターンを把握し、自立に向けた支援を行うよう努めている。	排泄チェック表やバイタルチェック・業務日誌の記録から一人ひとりのパターンや排便の様子を把握しトイレに誘導している。車椅子用のトイレは職員の提案によりカーテンに変更している。	
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	排泄チェック表を活用しながら、排便コントロールに気をつけている。自然排便を促す為に、適度な運動(ラジオ体操)や水分補給の声掛け、腹部マッサージ等を施行し便秘にならないように努めている。		
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	毎日お風呂を準備している。1日おきの入浴を目安にしているが、希望があれば入浴日でも入って頂いている。	一人ひとりの希望に合わせて、毎日や隔日の入浴となっている。また、汚染時等には臨機応変に対応し清潔保持に努め、入浴拒否者に時間を変更したり、対応職員を代える等工夫している。	
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	個々のペースに合わせて、その時々状況に応じて見守ったり、温度調節をしたり、布団掛けの調整で良眠できる睡眠を目指している。		
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	看護師が行った配薬通りに介護職員も服薬介助を行っている。服薬の際は、名前を声に出して細心の注意を払いケアに当たっている。服薬が原因と見られる体調不良時は主治医に相談している。		

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
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	個々の能力に合わせ、食事の片付けなど利用者が出来ることは無理強いせずに見守っている。		
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	天気の良い日は散歩や菅原神社へのお参りなど外出の機会をつくりまわりの景色や季節を感じて貰っている。家族にも外出支援の協力をして頂いている。	近くの神社までの散歩の途中に咲く花々を眺めるなど、日常的に外出の機会を持ち気分転換を図っている。計画に基いたドライブや買い物・家族との外出など個々に合わせ支援している。	
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	職員は、お金を持つこと、使うことの大切さを理解しており、実際に欲しい物を購入出来るよう、自立支援を行っている。同時に家族同意の下で事業所預かり金がある。必要とあらばお金を預かり管理を行っている。		
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	入居者の今までの関係性を壊すことなく、手紙や電話のやり取りを支援している。		
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	食事時の環境であまりにも静か過ぎる為に、検討部会で話し合い、ラジカセを購入することになり、ラジオやBGMとして音楽を流すことにより、居心地よく過ごせるようになった。花を生けたり季節の創作物を掲示したりしている。	幹線道路を入った住宅地で利便性の良いホームは、騒音もなく静かな環境である。吹き抜けの開放的な室内は回廊式となり、入居者の歩行訓練、生活リハビリとして活かされている。ダイニングで食事の準備をしたり、ソファや畳を配したリビングで体操をしたり寛いだりと、思いおもいの時間を過ごす事ができ、観葉植物が安らぎを醸し出している。	
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	居室、リビング、ダイニングと複合的に利用することにより、開放的な空間で思い思いに過ごせている。		

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	本人が使い慣れた調度品を居室に設置することにより、居心地よく過ごせている。	花の名前が付けられた其々の居室はクロゼットやベッド・小ダンスが備え付けられている。使い慣れたダンスやテレビ・姿見等愛着のあるものを持ち込み、写真や家族からのプレゼント・自慢の書などが飾られている。	
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	トイレの場所が分かる様に掲示物として「トイレはあちらです」を設置し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。		