

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	4372700874		
法人名	株式会社南阿蘇ケアサービス		
事業所名	グループホームみなみ阿蘇		
所在地	熊本県阿蘇郡南阿蘇村久石2721-2		
自己評価作成日	令和元年12月16日	評価結果市町村受理日	令和2年3月31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.mhlw.go.jp/
----------	---

【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	令和2年1月9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)】

ホームから眺める阿蘇山は噴火が続き、「今日は東に行った」「西に流れた」と日々変化する煙の流れや景色で会話が弾んでいます。今年度の年次目標として「地域と共に」共生をテーマにホームの目標、個人の目標を掲げました。ふるさと帰郷や昔懐かしい神社詣で、秋祭りで地域の方との交流が増えてきました。個別の要望を聞き出し、地域に出掛ける機会を更に増やしていきたい。

【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)】

「認知症であっても住み慣れた地域で安らかに過ごしていただきたい」との思いから、平成12年に、グループホームみなみ阿蘇は設立され、今年、創立20周年を迎えるところである。阿蘇を一望できる自然豊かな穏かな日常の中で、「利用者を人生の先輩として常に敬愛いたします」との思いを、管理者・職員は共有し、一人ひとりの思いを大切にしたい支援を行っている。今年度は、法人の家族会が立ち上がり、利用者が喜ぶ企画の実施などで法人を支援しており、家族との強い協力・信頼関係が伺えた。また、法人は「共生」をキーワードに、職員・利用者全体で南阿蘇村の地域福祉の向上に向けて取り組んでいる。

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)	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	朝礼時に理念を復唱し再確認している。また、新人研修や事業所内での勉強会で学ぶ機会もある	「利用者を人生の先輩として常に敬愛します。」など、開設当初から掲げている6つの運営方針があり、項目ごとに意味するところや思いなどを全職員で共有するよう、勉強会などで理解を深めている。本年度は特に「共生」を法人のキーワードに、各ユニットごとに目標を掲げ、目標達成に向けて取り組んでいる。	
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	地区の清掃活動への参加や、カフェに行き地域の方や併設施設の入居者の方達との交流を深めている。秋祭りを実施し地域住民にも声掛けし参加して頂いた	法人内に地域活動委員会を設置し、職員は地域住民と一緒に通学路の草刈りや清掃活動を行っている。散歩中やゴミ出しの時など、ご近所との立ち話は日常的に行われている。法人が主催する秋祭りには地域のボランティアの協力も得られており、毎年盛大に行われ、地域住民との交流の場となっている。	
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	小中学生のワークキャンプ、福祉体験学習の受け入れや、認知症サポーター養成講座などの取り組みを行った		
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	推進会議には区長、民生委員、老人会長、家族代表地域包括、役場職員発足当初よりの民生委員OBや家族OBも引き続き参加を得、意見交換を行っている	運営推進会議では、活動報告、入退所状況、職員状況、ヒヤリハット・事故報告、研修報告等が行われている。大雨等の自然災害に備えて、委員から様々な助言も得られており、水害時の避難対策に取り入れるなど、会議でのアドバイス等を運営に反映している。	
5	(4)	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	推進会議に役場職員、包括支援センター職員の参加もあり、活動状況、利用状況、事故報告など報告し、情報の共有を行っている	管理者は、長年地域の福祉活動に積極的に参加し、役場からの相談に応じるなど、担当者や日頃から情報交換を行っており、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	2ヶ月に1回身体拘束防止委員会にて検討会を行い身体拘束廃止に向けて取り組んでいる。毎月の部署内の会議でも検討を行い、職員全員が身体拘束について理解するよう取り組んでいる	身体拘束委員会では、「身体拘束のないケア」の実現に向けて、ケアの基本的な在り方について振り返りのための職員アンケートを行い、禁止となる具体的な行為を職員全員が理解できるように努めている。入居者は職員の見守りと、隣接施設職員の協力を得て自由に散歩が楽しめる環境となっている。	
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	勉強会や会議の中で虐待について学ぶ機会がある。利用者の状態を把握し異常がないか気をつけている		
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	自主勉強会の年間計画に組み込み学ぶ機会を設けている。		
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	利用開始の時に十分な説明を行い、改定(介護報酬等)の時は重要事項等変更し家族に同意を頂いている		
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	運営推進会議の中で家族代表の方にも意見を頂いている。また、相談窓口を設置している。今年度からは家族会も立ち上がり意見や要望を聞きやすい環境となってきている	入居者一人ひとりの様子を書いた手紙と毎月発行の「はなしのぶ通信」を家族に郵送している。家族来訪時には、職員は積極的に声かけし、コミュニケーションを取るなど、日頃から話しやすい雰囲気づくりに努めている。今年度、家族が自主的に家族会を立ち上げ、鶴屋へのお出掛けや秋祭りの出店など楽しい企画でホームを支援しており、法人と家族との協力・信頼関係が確認できた。	
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回他部署との合同職員会議、週1回の会議にて各部署の情報交換など行っている、月会議への参加、個別の面談で話す機会を作っている	定期的な職員会議で意見を聞く機会を作り、又、各ユニット主任は日頃から職員とのコミュニケーションを図って、意見や要望を聞くよう心掛けている。業務の割り振りや手順の見直し、行事についてなど、職員の提案はまずやってみて効果を見ていくなど、運営に反映させている。	

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
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	内外の研修へ積極的に参加、介護職のスキルアップも推奨している。休憩時間の確保にも取り組み、リフレッシュできる職員的环境についても考慮している		
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	介護職員初任者研修受講、認知症介護実務者研修、認知症サポーター養成講座、などの研修に積極的に参加、レベルアップを目指している。毎月の自主勉強会を設けている。		
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	介護支援専門員、介護福祉士会、医師会の研修や総会等に積極的に参加し、交流を深めている。医師会の研修では他職種との協働がテーマで医師、OT、PT、看護師、ケアマネージャー、施設職員と顔合わせの機会があった		
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	利用者の話を傾聴し、それまで使っていたサービスからの情報、ケアマネ、主治医から情報を取り、本人の気持ちを深く理解しようとしている。入所前にご本人に会いに行き安心して入所して頂けるよう努めている		
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	家族との話し合いの中で、いろいろな話が出来た関係を早期に築く。特に介護ストレスを抱えている家族も居るので話をしっかり聞く		
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	入所判定会で他のサービスも含め有効なサービスを検討している。本人、家族とも相談し必要な支援を見極めている		
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	ホームでは、自立支援に沿った取り組みを行っている。家庭的な雰囲気の中で洗濯物を畳んでいただいたり、お茶碗拭きをしていただいたりしている。家庭的な雰囲気家族の様に過ごしている		

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
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	病院受診や外出など、家族の出来る支援をお願いしている。利用者の状態変化時などにはこまめに報告している		
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。	他部署に馴染みの人がいる方は面会に行ったり、ホームにも顔を出しやすい環境をつくり支援している	入居前に住んでいた家の近くまでのドライブや、定期的な墓参りなど個別対応をしている。家に帰りたくと希望する入居者の為に家族の協力を得て帰宅し、親戚やご近所の方との再会を果たした例もあり、馴染みの関係を大切にする支援に努めている。	
21		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	状況や利用者同士の相性などを見ながらテーブルの配置などを考えている。また、利用者同士の入り関わりが持てるよう支援している		
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	長期入院、退所になった方にも、自発的に職員が面会に行き、不安感の解消に努めている。また家族からの相談にも応じている		
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	入所時やケアプラン説明時など本人、家族の意向を聞くようにしている。話しやすい雰囲気作りにも努めている	入居前に、できるだけ自宅を訪問して生活歴や生活空間、趣味等の把握に努め、入居後は、日々の関わりの中で言葉や、表情などから思いや希望を知り、職員間で情報を共有している。	
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	フェイスシートに記入、追加の記入もある。生活歴、家族からの情報を職員間で共有し、会話の糸口にしたたり好まれる環境を話合ったりしている		
25		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	ケアプランでサービスの内容を職員が理解している。変更・変化があった時は申し送り、会議等で検討している。日々の支援経過でその方の生活パターンを把握している		

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
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	申し送り等で出た事案や、本人家族の希望などは会議や担当者会議で検討しケアプランに反映させるようにし、本人の目標にもなるよう努めている	本人や家族には日頃のかかわりの中で思いや意見を聞き、フェイスシートを基に担当者で話し合いケアプランを作成している。モニタリングは毎月実施しているが、入居者の状態に変化等が生じた場合は早急にプランの見直しの検討が行われている。	
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	本人の細かな変化や、介護の際気づいたことなどは支援経過に記入し、申し送りや会議などで情報を共有している		
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	家族の方と昼食、夕食を食堂や居室で共に食べられるように支援している。週末を自宅で過ごしたり、ご家族とも協力しながら支援を行っている。必要な方には理学療法士の個別機能訓練なども計画している		
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	今年度は地域との共生を目標に掲げ、「里帰り」「足湯」「神社」などの支援を行っている		
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	定期的に受診、往診で対応し、必要があれば専門医受診も対応している。症状を的確に伝えることで家族の安心も得られている。村外への受診の際など職員の不足も感じている	本人や家族の希望するかかりつけ医への受診の継続支援をしている。訪問診療を受けているケースもあり、複数の医療機関と協力関係を結んでいる。受診の際には看護師が同行し、的確な情報交換ができるよう配慮し、医療機関からの情報は職員間で共有し、家族にも電話等で知らせている。	
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	北、南ホーム、デイサービスの看護職の連携でインスリン注射必要な形への支援が出来る。日々の観察で変化ある時は記録に残し情報を共有している		
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。	入院時の情報は看護サマリーを提供、病棟看護師にもホームの情報は詳しく伝えている。入院中も面会を重ね、状況は職員にも報告。退院時には担当者会議に参加し、職員で情報を共有し不安なく過ごせるよう意識している		

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
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、事業所ですることが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	家族、主治医、職員の本人にとってのその人らしい最期を、段階を踏まえ、事前指示書や看取りの指針を用いながらその都度家族と話し合いの場を持つようにしている。家族、主治医に日々の状況を細かく伝えている	入居時に重度化や終末期の対応について説明し、本人や家族の意思を確認し記録している。入居後状況変化に応じ繰り返し家族とも話し合いの時間を持ち、気持ちの確認をして同意を得ている。ホームでの最期を希望する入居者がほとんどであり、実際に看取った家族からの感謝の言葉が多く寄せられている。	
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	地域の消防署に依頼し実践的な救急救命研修を実施し、AEDの使い方や心肺蘇生の方法などを学んでいる		
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	土砂災害、水害の際の避難訓練を会社全体で行った。消防署とも共同で行い指定避難場所である福祉センターまでの避難を行った。反省を活かし避難場所も含め対策など検討を行った	火災避難訓練は年2回実施している。土砂災害、水害時の避難訓練は法人全体の企画として、消防署と共同で役場の防災課、地域住民の参加を得て実施している。訓練で把握した課題を検討して、実際の大雨による避難時に活かしている。	
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	入居者を人生の先輩として敬愛する気持ちを大切にしよう心掛けているが、馴れ馴れしい言葉遣いが気になることもあり、新人研修や毎月の会議などで共有しているが十分ではない	法人の運営方針にある「利用者への敬愛」について、管理者は、「丁寧な言葉使いをするスタッフは、利用者からの信頼が厚い。動作も丁寧になり利用者に対し尊敬の念を忘れない」との思いを研修や会議の場で伝えている。訪問調査時も管理者が、さりげなく職員の言葉使いを正し、入居者を尊重する対応が見られた。	
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	普段より気軽に話せる雰囲気作りをして、本人の思いを聞いて希望に添えるようにしている。また、誕生日に食べたい物等を尋ね自己決定してもらったり、洋服を選んでもらうなど機会を作っている。		
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	入浴や食事時間は、職員の都合が優先することがないよう職員間で協力し、ゆっくり対応できるよう努めている。本人の希望にて居室に閉じこもりがちの方もおられる		

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
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	起床時や入浴前に洋服を選んでもらう、鏡の前で髪を整えてもらう、洋服をチェックしてもらうよう努めている。着心地などにも配慮している		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は一緒に同じ空間でするようにしている。皿洗い、テーブルやお盆拭きなどを一緒にするよう努めている。本人のコップや茶碗などを活用している。	献立は法人の管理栄養士が立て、厨房で調理し、隣接する畑で収穫された野菜も食材にし、バランスの良い減塩の優しい味の食事が提供されている。誕生日には、本人の好きなメニューも加えられ家族と一緒に楽しんでいる。昨年は、入居者のリクエストによりホーム内に1日ラーメン店を開業するなど、楽しい取組も行われている。	
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	水分、食事共に入居者の体調や能力などに合わせ形状を変え食べてもらえるよう工夫している。体重減少の方は主治医に相談し総合栄養剤を提供し体重減少も落ち着かれた。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。嫌がられる方には声掛けや方法を検討し、有効な方法があれば申し送りや会議で情報を共有している		
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むけた支援を行っている	排泄チェック表を使用し、一人一人の排泄パターンを把握し、トイレの声掛けや誘導を行っている。おむつやパットが本人に合っているか職員間で話し合いながら一人一人に合ったものを検討している	排泄チェック表をリビングの隅に置き、職員は共有し一人ひとりの排泄パターンを把握している。さりげない声掛けや手引き誘導をして、トイレでの排泄が出来るよう自立支援に取り組んでいる。	
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	水分補給の徹底、乳製品を飲んでもらうなど自然排便できるよう工夫をしている。難しい方は主治医に相談し緩下剤を使用しコントロールしている。排便チェック表を使用し、薬や坐薬の調整を行っている		
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	入浴前に必ず声かけを行い、入りたくないときには無理せず曜日や時間をずらし対応している	入浴日は決めずに、希望すれば毎日でも入浴できる。一番風呂の好きな人、熱い湯が好きな人、長風呂の好きな人等、個々に沿った支援を心掛けている。柚子や入浴剤を使ったり、音楽を流すなど、入浴を楽しんでもらえる工夫をしている。	

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
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	昼食後、高齢の方やお疲れの方は居室で休んで頂くなどメリハリのある生活を心掛けている		
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	薬手帳の活用や一覧表を作成することにより、病気や薬に対する理解をするよう努めている。変更があった場合は申し送りや記録をすることで周知している。新人に対しても周知できるよう対応を考えていく		
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	チャレンジ考課で、職員一人ひとりが利用者の個別の目標を立て菜園をしたり花を活けるなど計画、実施している		
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	カフェやコンサートなど、併設施設である時には声掛けをし、希望時には一緒に出掛けている。天気が良い時は散歩や近場のドライブなども行っている	天気の良い日は日常的に声掛けをして散歩や近場のドライブへ誘い、閉じこもりを防ぎ気分転換が図られるような支援をしている。今年度は家族会の協力を得て希望の多かったデパートで食事や買い物を楽しんだり、パラ祭りに行ったりと、希望に沿った支援が出来るように努めている。	
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	買い物に行く際には立替金で対応している。買うときには無駄なものを買うことのないようしっかり話をし納得して頂いている		
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	本人希望時には家族に電話をして直接話して頂いたり、会話が難しいときには間に入り会話を取り持っている		
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	室内照明(白熱灯)や自然光により生活空間が心地よくなるよう工夫している。玄関には季節の花を飾ったり、室内からは季節の花や木が眺められる為、季節の移ろいを感じてもらえることができる	清潔感のあるリビングは明るい陽がさしこみ木のぬくもりが感じられる。壁には職員の手づくりのパッチワークや絵画が飾られて、大きな窓から見える阿蘇の山々と融和して心落ち着ける場となっている。畳敷きだったリビングは、入居者の移動が無理なく出来るようにフローリングに変えるなど、転倒のリスクを考えた工夫をしている。	

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
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(1~3人掛)や個々に合った椅子を用意している。それぞれが思い思いに利用できるよう設置場所などを工夫し、様子を見て変更したり柔軟に対応している		
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	馴染みの調度品や、思い出の品や写真などを飾り、落ち着いて過ごしてもらえるよう工夫している。また、テレビなどを楽しみになっている方には利用できる環境をつくっている	自宅で使っていた家具やソファーを持ち込んだり、観葉植物を部屋で育てるなど、本人の趣味や好きな装飾品で、入居者がそれぞれ居心地良く過ごせるよう、部屋づくりを支援している。	
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	入居者が動きやすい環境づくりを心がけている。必要に応じて、表札や目印になる物を設置している。廊下にソファーや椅子を設置。動きやすく、休息もとれる配置をしている		