

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	4372300907		
法人名	医療法人社団 博文会		
事業所名	グループホーム永の郷		
所在地	熊本市城南町永1209		
自己評価作成日	平成23年9月15日	評価結果市町村受理日	平成24年4月25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.kaijokouhyou.jp/kaijosi/infomationPublic.do?JCD=4372300907&SCD=320&PD=43
----------	---

【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28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)】

平成22年3月に合併し、熊本市に統合される。熊本市南部の緑川を渡り、のどかな田園がひろがる澄んだ空気の中にある平屋の建物である。一周約150メートルのグラウンドがあり、朝は地域のグラウンドゴルフ場、日中はご利用者の散歩コース、夕には子どもたちの歓声が聞えてくる。また、家庭菜園では、季節の野菜を栽培している。理念にも本当の家族としてケアをすることが謳われている。職員はそれを暗証しているだけでなく、なにが尊厳なのかを考えながら日夜ケアに邁進している。

【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)】

管理者とスタッフ、スタッフと入居者。グループホーム「永の郷」で時間を共有する人たちの、穏やかで満たされた表情が印象的。特別な設えでも広さでもないホームだが、介護度も症状も異なる9人の利用者は、それぞれに残存能力を活かしながら、出来るだけ自分で行動し、自分の「時」を過ごしている。手を出し過ぎないスタッフの見守りは、利用者の尊厳を大切にされた対応で、利用者の機能に合わせスペースを職員が手作りしたり、表情や目線の動きから利用者の要望を汲み取る等の状況がみられた。職員は「ずっと働き続けたいホームです」と、管理者・スタッフ間の良好な関係と、利用者との良好な関わり・充実した日々を実感しており、良好な事業展開がみられた。

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拡がったり深まり、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、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	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					
		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	「ひとりひとりが地域の中で自立した幸せな日常生活をおくる」ための文言が理念の中に謳われており、毎朝復唱することで、理念の共有を図りながら実践につなげている。	事業所の理念は、利用者を「家族」と考え、「共に喜び・悲しみ、共に過ごしながら、地域の中で自立した生活を送れるように見守り支える」としており、相互理解と信頼・理解を共にし、日々の実践に繋げている。	
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	区の一員として会報の回覧、併設グラウンドの地域への開放、また当法人主催のグラウンドゴルフ大会の開催、地域運営推進会議メンバー等地域に根ざしている。	地域密着型の意義として、買い物などで地域に出掛けたり、ホームの広い敷地を利用してグランドゴルフ大会を開催するなど努力されているが、利用者の身体状況や介護度等の変化で、スタート時の思惑通りには進まない状況にあり、「認知症」の情報提供などを強化しながら、交流の在り方を検討されており、形だけでない取り組みが評価される。	
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	地域運営推進会議のメンバーに区長、民生委員、消防団、老人会長、郵便局長、保育園園長等の方々がいらっしゃるので、皆で共有するような取り組みはしている。		
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	昨年は6回実施しているが上記のメンバー以外に包括、社協、有識者の方々と常に議題についての検討をしている。	地域住民へ「認知症」についての情報提供機会は多くなったものの、知識不足による差別も残っており、推進会議では理解向上を意識し、包括支援センター・民生委員・保育園長・消防団・郵便局長・住民代表と幅広い出席者で委員構成し、ホームの実態や活動の状況も理解を深める努力が行われている。	「認知症」の知識・理解を深める工夫として、ホームに知識のある人ばかりでなく、地域高齢者の集いや婦人会・商工会等の集まりに出かけ、「認知症」についての話をする機会をもうけてはどうだろうか。他所の事業所と共同での「講話」にする等の工夫も考えられる。
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	包括センター中心の地域ネットワークには常に出席し、協力関係を築いている。	町村合併により城南町から熊本市に合併されたことで、市町村との連携は「これから」の課題。警察・消防署とは、不審車両情報やのぞき・携帯での撮影・在宅のお年寄りの不明など、有線放送を利用した協力体制ができています。	
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	「NO虐待・身体拘束」をモットーに職員全員意識している。研修、勉強会などで、日常的に全員が共有できるような取り組みをしている。	ホームでは「帰宅願望・徘徊」という言葉を使わない。ホームが自宅なので「以前住んでいた所・家族を訪問する」という考え方。逆サービスと捉え、家族と協議したうえで、家族訪問し食事をしてホームに帰るといった認識を共有している。部屋もベランダ・玄関にも鍵はなく、言葉によるスピーチロックもみられなかった。	「身体拘束」に関する意識は全員で持ち、対応されているが、好きにする・自由にしてもらうことを意識し過ぎて、昼間、何もしないボーッとした時間が長すぎるような気がします。拘束・強制ではなく、誘導したり、プログラムを作る等も良いかと考えます。

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
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	職場内研修では、県のライブラリーの資料での勉強会や弁護士の講演への参加、ニュースなどを朝礼でも取り上げ常に意識を持つような取り組みを実践している。		
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	ご利用者の中にも直系の家族がいない方もおられるので、いつも考えている。		
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	事前にお会いして、こと細かい説明で、できるだけご家族の不安、疑問にお答えしているつもりである。契約時かなりの時間を要している。		
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	年6回の家族会開催の場で、できるだけオープンに意見交換ができるような会雰囲気作りにつとめている。	「家族」の位置付けをどのように捉えるか・・・ホーム入居から年月が経つと、その捉え方も変化し、利用者⇄職員⇄家族のポジションに変化が出ており、意見・要望を更に租借する必要を認識されている。家族の意見等も、毎年同じ捉え方ではなく、変化に伴って認識し対応するなど、柔軟な思考での意見反映が評価される。	
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	職場内勉強会の場では必ず今の職場の現状を皆に一言づつ発言してもらうようにはしているが、なかなか本音が言えない場合もある。	職員のモチベーションを高める工夫として、外部研修参加や他事業所職員との交流を多くする対応が考えられている。他事業所がどのような介護を提供しているのか、スタッフの仕事振りはどうか・・・、机上ではない体験が大きな勉強になると思われる。聴き取り結果では「意見が出しやすい」との事だったが、更に本音が出しやすい工夫があると良いと考える。	
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	代表者も週一回のペースで事業所に来て、職員とのコミュニケーションを図り、改善に努めている。また、社会保険労務士も月一の間隔で来て、職場環境・条件についての話し合いがなされている。		
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	行政・社協・包括・ブロック会等の勉強会には、特に積極的に参加しているし、講演会にも必ず出席するようにしている。		

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
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	ブロック会には常に出席している。情報のアンテナは張ってはいるが、満足はしていない。		
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	本人の困っていること、不安、要望等に耳を傾け安心して生活していけるようにしている。		
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	ご利用前にかかなりの時間を要して、話を聴くように努めている。さらに契約時にもあらかじめ話を聞いている。		
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	現実的には入所されてからの最初の週はかなり緊張感をもって細かい観察につとめている。		
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	理念をしっかり理解体感してもらっているので、家族と同様の意識で生活できていると思われる。		
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	開かれたホーム作りを目指しているので、いつでも気軽にご家族にきていただき、職員がご家族のお尋ねにだれでも回答できるようにしているつもりではある。		
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	近親者の供養や墓参また年の節目時はできる限りご家族や馴染みの方々と時間を共有していただきたいと思っているが、年々少数になってきている。	直系家族が不在になる等、近親者の存在が少なくなった利用者が多くなり、車椅子での墓参も難しい状況で、「一人意識」の淋しさをカバーするために、位牌を持ち込んだり、近くの阿弥陀堂を参拝するなど、代替案を工夫して、希薄になった関係や行動をフォローする対応に努力が見られた。	
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	月に一回程度皆様で外出したり、日課の中にもリハビリ体操、今月の歌を3曲程度歌ったりして一緒に暮らす連帯感を感じていただいている。		

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
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	退所前のご相談にも気軽に応じ、転居先にも惜しまず情報提供を協力している。		
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	今やりたい希望を叶えられるように、迅速に対応している。例えば、買い物、美容院、帰宅等もちろん帰宅時にはご家族と調整をはかっている。	自分でゆっくり食事したい・・・お風呂もノンビリ入りたい・・・そんな日常の何気ない思いにひとつずつ対応。部屋で寝たきりの利用者は居らず、食事介助は本当に必要な時だけで、お箸・スプーン・手(おにぎり)と、入居者の状況に沿った対応がみられた。下着もおむつからショーツに改善され、病院依存度の高かった利用者はドライブで気分を紛らす等、努力されている。	
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	ご家族からのお話は尊重しつつも、本人とのコミュニケーションや行動の中から今の生活をより本人の意向に近づけられるように努めている。		
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	ご本人の1日の生活動向の観察に主眼にして、起床時のバイタルチェック、レク等の参加状況、生活リハ依頼の引き受け方などから現状把握す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	計画作成担当者も皆様の状況を細かく把握できつつあり、昨年に比べよい介護計画ができています。	利用者それぞれがより良く暮らすことができるように、どこまで自分で行動するか、どこから手助けをするか、職員全員が入居者の状況を十分に把握し、介護計画に反映させている。職員を呼ぶ時、コールボタンや鈴を使っていた利用者も、声が出る人は声を出して対応するようになり、職員の抑制がなくなった感があるという。これらは、現状に沿った介護計画の作成と共有の成果と思われた。	
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	ご利用者が真ん中のプラン作りを皆で考えているまた、記録する際、できる限りネガティブな表現や言い回し方考えている。		
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	皆様には、いかに自由な空間の中で生活していただくかを職員間のテーマに取り組んでいるのでかなりの部分既存のサービスにとられないケアを実践していると思う。		

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	来年からは政令指定都市となり、飛躍的に社会資源が拡大すると思われるため、上手く活用しながら皆様方の豊かな暮らしを楽しんでいただける実践につなげたい。		
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	ご家族の意向を大切に、家族、職員連携しての通院支援、協力医の往診を仰ぎながら、迅速に対応している。	医療の対応は、毎週通院が必要な利用者や、月一回の通院が必要な利用者にはスタッフが同行。漢方薬利用者にも要望に沿った対応が行われ、毎週一回の協力医による往診を依頼し、健康管理を実施している。	
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	同一敷地内の他事業所の看護師に迅速に診てもらったり、相談して適切に受診、看護を受けられるように支援している。		
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。	ご家族、病院関係の方とは密に連絡はとっている。職員も頻回に交替で面会し、状態把握に努めている。		
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	現段階では、ターミナルケアは難しい。日常での医療行為が必要になられる直前までは、ケアをさせていただくことをご家族にはりかいしていただいている。	管理者が看護師で、入居者の健康管理を行っているが、医療行為が必要であったり、24時間体制での看護・見守りなど、日常的な医療行為が必要な状況になったら、利用者家族からの同意を得、医療機関利用とする事等、了承を得ている。	
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	最低限の応急処置は皆学習できている。しかし、急変時は代表者、管理者が連絡を受け、救急搬送している。		
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	地域運営推進会議等で災害時の緊急連絡網の作成はしてある。災害訓練は十分とはいえない。	事務所内に城南町のハザードマップが準備され、デイサービス利用者や運営推進会議等での説明に活用できるように、厚紙で裏打ちし、移動可能となっている。しかし、意識はあっても、実際に災害に遭遇した際、どのような行動になるのか・行動すべきか、「避難訓練は充分ではない」と、事業所も認識しており、地域住民の協力を得ての頻度多い訓練の開催に期待したい。	

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
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	人格の尊重とは、個々のことを知りたいと思うことから始まるのではないかと考えている。	利用者の人生を理解することから、個別適応したサービス提供が考えられるが、利用者・職員双方で、過去を知った故に、差別的な発言に繋がる事例もあり、利用者が同一地域住民であることの対応が難しいこともある。職員は勿論、利用者間での差別発言やプライバシー尊重にも注意が払われている。	
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	本人の困っていること、不安、要望等に耳を傾け安心して生活していけるようにしている。		
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	個々のペースを大切にすること、共同生活を楽しむことは相反する場面もあるが、業務優先にならないように、いつも葛藤しながら取組んでいる。		
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	起床時の洗面、食後の着替え、入浴後の爪きり化粧、外出時の身だしなみ等いろいろな場面でしえんしている。		
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	皆様のできる範囲の準備、片付けを一緒にしている。また、個々に応じた、食事形態を提供している。	「今日の小皿の和え物に使ってあるオクラは前の畑で採れたのよ」「梅干しもそうなの・・・」自家栽培を自慢げに話してくれる利用者。食卓に花を飾る・ランチョンマットを使う等、こじやれた工夫はないが「我が家の食卓」として、親しみのある食事風景が展開していた。食事前、料理の注ぎ分けを手伝う人、箸使いが旨いかない隣席の入居者をフォローする人も居り、「いつも美味しかですよー」という説明が、空かさず付いてきた。	
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	食事の準備は、ご利用者も個々の状態に応じた食事形態の提供をしている。		

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
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	口腔ケアの重要性は職員、ご家族とも理解しているので、力を注いでいる。		
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	個々の排泄パターンが把握できているので、ほぼ実践できていると思う。	最高齢者が93歳、90歳以上が3名、平均86歳という入居状況だが、リハパンツ・パット使用者は4名。個別の排泄パターン把握には時間が掛かったというが、早めの誘導で、それぞれがトイレへ行き着くと、すかさず職員がトイレ内での介助に付くなど、自立に向けた手を出しすぎない対応がみられた。	
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	個々の排便パターンはつかめているので、個々に応じた取り組みがほぼできている。		
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	週3～6回で入浴していただいている。曜日や時間は基本的には決めていない。	「お風呂に入りましょうか～」「今日はよか!」「それじゃ、洋服だけ変えましょうか」「そうネー」と、会話しながら車椅子を浴室まで押して行くスタッフ。特に広がったり嗜好を凝らした設備がある浴室ではなく、普通の家と同じ設えだが、入浴を終えて「あー気持ち良かった」と、ピンク色の笑顔を見せる入居者の表情は満足気だった。	
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	就寝、起床時刻を設定していないので、その方ひとりひとりのサイクルに合うようにしているので、皆様方よく眠られている。		
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	服薬支援はご利用者の命に直結する問題なので職員ひとりひとり自覚している。		
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	1日の生活にリズムをつける意味で「体操」「今月の歌」を皆様と決めている。また、併設のグラウンドでは、日常的な散歩、季節の花見、柿、梅の収穫、菜園での野菜栽培などを楽しみの一つにしている。		

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
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	美容院は定期利用されている。また、季節感を味わえるように、最低月一程度はドライブ、外出をしている。ご家族には時折お願いしている。	9人の利用者の介護度・認知の症状は様々。外出支援も、型にはめると対応が難しいことから、全員揃っての外出は、花見や三角港までのドライブ、夏は近くにある病院のイルミネーションや花火見学に夜出掛けるなど、一カ月に一回程度と無理をせず、日常的には買い物や美容院等へのお出掛けに留めている。	
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	金銭管理ができる方が極めて少数なので買い物希望あられるかたは、買い物支援している。		
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	電話がかかってくることもまれでほぼ皆様難聴である。手紙を出したりする方もほぼおいでにならない。		
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	時間の経過と共に今にふさわしくない空間もあるが、創意工夫、職員の知恵で住みよい環境作りをしたい。	現在畳の居間を、車椅子での移動が楽にできるように、フローリングに改装予定があり、テーブルも、現在の円卓や大きめのテーブルから二人用に変え、自由な動きを支援する体制作りが検討されている。更に居心地の良い空間作りのために、色使い・光の使い方など、備品や照明器具等の使い方を見直すのも良いと思われた。	
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	テーブルの大きさや配置など四六時中職員で思案している。		
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	ご本人やご家族の意思を尊重して、配置していただいているが、レイアウトでご本人にリスクが考えられる時には職員がアドバイスする場合がある。	雑然とした居室が多くみられた。殆どの利用者がリビングで昼の時間を過ごされ、居間の居室は主を失った空間となっている。ほんのひと手間、ベッドの上を整えるだけで、居室の景色が大きく変わると思われる。何も無い部屋が問題ではなく、イベント時における写真の掲示や、布団カバー・シーツ等への配慮や工夫が、空間イメージを大きく変えるのではないと思われた。	
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	近いうちにリフォームし、今よりも皆様が安全で安心でき、自立した生活が送れるようにこれを活用して、職員で考えていきたい。		