

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	4390100628		
法人名	有限会社 新市街経営労務センター		
事業所名	グループホーム ひばり		
所在地	熊本県熊本市南高江1丁目3番46号		
自己評価作成日	平成22年10月12日	評価結果市町村受理日	

※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/infomationPublic.do?JCD=4390100628&SCD=>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	財団法人 総合健康推進財団 九州事務局		
所在地	熊本県熊本市保田窪1丁目10-38		
訪問調査日	平成22年11月25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)】

利用者に喜ばれ、明るく快適で安全なホーム作りに努力している。外部講師を招いて研修会を開き、介護の在り方、接し方など家族と職員と一緒に学べるように、家族へも案内を出し、利用者への一貫したケアの提供に努めている。阿蘇から取り寄せた米やひばりの菜園を利用した家庭的な食事作りに取り組んでいる。

【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)】

本事業所は、三号線沿いから少し入った場所にもかかわらず、のどかな静かな環境のなかにあります。管理者の以前の住居に事業所があるため、消防団・町内会・老人会・保育園・近隣の介護事業所など多方面にわたり馴染みの関係が築かれています。災害時の近所の協力が不可欠という管理者の思いから、希望する協力内容が具体的に記載されたチラシが近隣に配布する取り組みがなされています。昼夜とわず往診にかけつける医師が確保され、歯科医も定期的に来所され、利用者・家族が安心できる医療体制となっています。利用者にほどこされたピンクのマニキュアや香りの良い入浴剤の使用は職員の利用者への優しい思いを感じる事業所です。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、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、その時々々の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	法令の意義の理解と同時に、認知症の方の人権を尊重したケアを基本とし、運営上の方針や目標などを具体化・具現化している。研修時(月1回)全員で必ず唱和している。	「地域とのふれあいを大切にし人と人の和を大切にします」という理念は、保育園・介護施設・近隣住民などと交流がなされ実践具体化されている。利用者のマニキュアからも「家庭的な触れ合いの中で、温かい環境を提供します」という理念が実践されているのが伺える。	理念を具体化していく介護スキル(言葉づかい・態度など)の職員間のばらつきをなくすため、研修・勉強会の内容の検討を期待します。
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	町内会に加盟し、自治会長の協力を得て、「ひばり」の看板を近隣地域に設置し、ホームの周知や、利用者離ホーム時の支援体制作りにも努めている。住民による日舞や傾聴ボランティアもあり、交流推進を図っている。	地域の老人会に入り、各種行事に参加している。保育園・近隣のデイサービス事業所との交流もされている。バナナの叩き売りなど事業所の行事に参加を呼びかける案内状が近隣にだされている。	
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	当GHの前にゴミ収集場所を誘致し、近隣から出されたゴミ袋にネットを付け、からす等のゴミ散らしを防ぐようにしている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回開催。会議メンバーは自治会長、民生委員、包括支援センター職員、家族で構成し、ホームの情報を公開し、広く意見を求めサービス向上に努めている。	事業所で行われているケアビクスをDVDで紹介するなど事業所の取り組みが詳しく報告され、参加者からも報告・意見がだされ双方向の会議となっていることが、整備された議事録から伺える。	今年度の自己評価・外部評価をもとに作られる目標達成計画のモニター役として活用することを期待します。
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	疑問点や問題点の指導を市に仰いでいる。特養入居希望の相談の他、家庭における介護相談、年金相談、成年後見制度等を必要な窓口につなぐ役目をしている。	市担当窓口との間に、書類の書き方をはじめ、入居に関する問題解決など指導・相談する関係が築けている。	
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	玄関に施錠せず、自由で解放的な環境になっている。外部講師を招いた研修会には、職員と家族と一緒に参加し、本人の意思に沿った拘束のないケア実現のために取り組んでいる。	玄関・居室の大きな窓も日中施錠されず、開放的な環境となっている。毎年外部講師を招いて研修がおこなわれている。利用者の離ホーム時は速やかに警察に連絡がいく仕組みがつけられている。	利用者の安全と職員の負担軽減のために利用者が居室から外に出たことを知らせるベルやセンサーなどの設置の検討を期待します。
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	学習会により職員の理解を深めている。必要な人には関係者と話し合いながら活用できるように支援している。		

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
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	運営推進会議には利用者や家族の参加もあり、意見を聞く仕組みがある。ホームでの生活に関する問合せに、家族にケア記録を開示し安心へとつなげている。		
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	ご家族様の時間に合わせ、オーナーか計画作成担当者より時間をかけ、特にご注意いただきたい内容については、納得理解されるまで十分に説明を行なっている。納得、理解いただけたらサイン捺印をもらっている。		
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	ご意見箱を玄関に設置している。面会時に苦情や質問等お尋ねし、意見や苦情が出た場合には書面に記入し運営推進会議、全員研修にて報告し、内容に対しては改善を行い理解を得ている。	利用者の要望には、本人が納得できるかたちで対応している。運営推進会議に家族代表が出席し、家族の意見を聴きだす場としている。設置されているご意見箱の利用が望まれるところである。	家族会を発足させるなど、より多くの家族が意見や苦情を伝えることができる場をつくる工夫を期待します。
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	毎月1回全員研修会の場で、意見交換を行い、意見や提案を運営に反映させている。	月に1度の全員研修会を職員の意見を聞く場としている。担当者を当番制にし、職員それぞれが責任をもって意見を伝える場となるよう取り組まれている。	内部研修会での発言者にかたよりが出ないように、全職員が活発に意見を交わらせる場となる取り組みを期待します。
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	職員個々の労働能力、労働実績を勘案し魅力ある職場環境の整備に努めている。		
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	外部講師による研修及び、他施設への実習研修等により職員の意識の向上に努めている。		
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	相互に実習研修や訪問などを行い、ネットワークや勉強会等によりサービスの向上に取り組んでいる。		

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
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	事前の見学や訪問等で十分に話を聴くようにしている。入所後は本人と密にコミュニケーションを取ることで、不安解消に心がけている。		
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	家族の言われる事を傾聴し、困っている点や不安点を聴いている。職員も面会時など家族の話を傾聴するように心がけ信頼関係を築くよう意識して対応している。		
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	相談の電話や見学時に家族の思いや不安など時間をかけすぐに必要な支援を助言している。		
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	家庭的な雰囲気の中、利用者とのなじみの関係を構築している。掃除を職員がしていると手伝おうと一緒に掃除をしたり、洗濯物たたみなどもすぐに手伝われる。食事の準備をしていると進んで台拭きをされたりされている。		
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	本人の健康状況や日々の生活状況を面会時や面会の間隔が長い時は電話で伝え、共に支援していただくように努力している。		
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	馴染みの美容室利用を支援したり、家族宿泊の際は、貸し布団を利用して入居者が一緒に過ごせるような環境を整えるなど、馴染みの関係の継続ができるようにしている。	馴染みの美容室利用、法事への出席、選挙の投票などの支援が行われている。自宅の近所の人に会いに行ったり、近所の人々が面会に訪れたりするなどの関係継続の支援もなされている。	
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	利用者様同士の関係は日々の申送りで把握している。相互に発揮できる力があり、助け合う場面も多く見られている。会話等がかみ合わない時には支えあったりできるよう支援している。		

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	死亡退所者の家族が葬儀後落ち着いて又来所されたり又、転出され落ち着いてから挨拶に来られた時には、何時でも遊びに来て下さいと声かけしている。初盆後挨拶に来られたりして、良い関係が出来ている。		
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	日々の生活の中で、本人からの意向も聴き出せない事もあり、出来るだけ、本人や家族に対して希望、意向も取り入れながら、本人の視点で出来ることを取り入れている。	マッサージを呼ぶ、美容師をよぶ、お風呂に仲良しの人と入る、起きた時間に合わせる朝食、おしやれの手助けをするなど本人の希望や意向を取り入れる取り組みがなされている。	
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	本人の思いや、希望が生活の上で出来ているか、新たにニーズの見直しが必要か様子を見ながら、職員研修会にて意見交換を行い、アイデアを出し合い反映している。		
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	毎日のバイタル測定や心身の状態を把握した上でケアの努めている。ひとりひとり個性もあり、自由に生活できる場を重視しているが、業務優先になる場合もある為、出来るだけ見守りし、出来ない部分を介助し過ごしやすい場所で過ごしてもらっている。		
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	本人の意向、ご家族の意向と毎日の申送り、職員研修などを通し全員で共有し、状況に合わせたケアに努めている。モニタリングは月に1回実施しケアプランの変更があれば修正をしている。	職員研修・勉強会で報告される利用者の日常の状況や、来訪時に聞き出した家族の意向をもとに、介護計画がつくられている。入居者の体調の変化等でケアプランを随時変更している。	
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	個々のケア記録の記入により職員全員が利用者の情報を共有しながら実践、介護計画に役立っている。		
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	家族との外泊は可とし、日々本人のニーズに合わせて外出の支援をしている。又、家族をボランティアとして活用している。		

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
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	外部講師による研修において家族の協力を得ている。消防機関とも防火訓練で協力体制にある。又、理美容についても希望により以前からの行きつけの理美容院へ行けるように支援している。		
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、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	かかりつけ医の受診は家族同行を基本に希望に沿う支援をしている。必要時にはホームの職員が付き添うこともある。また、いつでも往診可能な協力医もあり、安心できる環境としている。	かかりつけ医の受診は家族同伴が基本であるが、利用者に問題がある時はほとんどケアマネジャーが同伴して利用者の日頃の心身状態を医師に報告し、日頃の留意点など医師の指示を受けている。歯科は定期的に医師が来所し、検診や治療がおこなわれている。	
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	看護職が1名常勤で勤務し受診時の付き添いや薬の管理を行なっている。入浴時など異常があったり、心身の変化はすぐに看護師へ連絡、相談があり、家族との医療的な窓口になっている。		
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。	入院時には看護師より、サマリーを入院先へ持っていくようにしている。入院中は、何度か見舞いや入院先の関係者と話をし、退院後のGHでの生活環境で良いか話し合いを行なっている。退院時は、病院よりサマリーを頂くようにしている。		
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	契約時に「医療連携加算に関する指針」を説明し、重度化した際の対応について、利用者や家族と話し合いを行い、希望に沿う取り組みをしている。ホームの看護師を中心に、訪問医療・訪問看護を利用した対応で、全職員連携の体制を作り、看取りの経験もある。	契約時、重度化したときなど段階的に家族との話し合いがもたれている。重度化時の話し合いには訪問看護から2人の看護師・医師も交えて話し合いが行われ、終末期へむけた支援がおこなわれている。	
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	開設時に、消防署に来ていただき、蘇生法や避難誘導訓練を行なった。		
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	避難訓練実施養綱を作り、緊急時の具体的な通報マニュアルが事務所に掲示し、備えている。訓練は年2回職員や数名の入居者参加での訓練を行っている。	職員全員参加で夜間災害時の避難訓練もなされ、職員それぞれが緊急時の対応を身に付けていることもうかがえた。地域の方へ災害時の協力方法を具体的に記載されたチラシが配布され、実効性の高い取り組みとなっている。	

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
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	入居者の思いを尊重し、同性介助を望む人、毎日のお祈りを大切にしている人、何でも一番を好む人、名前を呼んで欲しい人等、一人ひとりの異なった大切なことや、プライド保持を職員間で共有し、配慮に努めている。	居室が分からない利用者のためには大きく名前を書いた紙が扉に張られているが、居室を認識できる利用者の扉にはさりげなく小さな名札がはられるなど、プライバシーを尊重する取り組みがなされている。職員は利用者に優しい声かけで接している。	リビング以外の共有空間で安心してひとりでいられる場をつくる取り組みを期待します。
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	自立支援の理念に基づいて、出来る事は可能な限り自分で行なってもう。そして出来ない事を援助を行っている。自己決定能力のある方には自己決定してもらっている。自己決定できない方は自立支援の理念に基づいて介助している。		
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	一人ひとりの生活のペース、要望・希望を聴き、精神状態を考え利用者優先を心がけている。		
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	本人や家族の希望で、以前からのかかりつけの美容院が良いと言う方は、そのお店に行ってもらっている。時には、職員がマニキュアを塗ったりし、身だしなみには気をつけている。		
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	利用者に喜んでもらえるようなメニュー作りに努め、希望や意見を聴きながら食事を楽しんでもらっている。配膳や下膳等可能な限り職員と一緒にいる。	農業経験のある利用者の声を活かして収穫された菜園の野菜などを使った食事は、野菜中心・豊富な品数で利用者の楽しみの時間となっている。配膳・下膳・テーブルふきなど利用者が自ら手伝っている。	
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	毎食の食事量をチェックし記録している。水分摂取にも、気をつけ、毎食時及び、10時、3時には必ず水分補給をしている。入浴者は入浴後も水分補給をしている。		
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、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	起床・就寝前の口腔ケアは必ず確認し、夜間は義歯洗浄剤を使用し衛生的に行なっている。昼間は残渣物が気になり義歯を外す方を中心に行なっている。外出後の手洗い、うがいは励行中。		

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	排尿チェック表の記入により1人ひとりの排尿パターンを職員が把握し誘導、声かけして気持ちよく排泄が出来るように支援している。	排尿チェック表に細かな記入がされ、声かけ誘導する支援がおこなわれているが、半数以上がおむつを使用している。	排尿チェックがより有効に活用されるために、トイレまでいく環境整備・声かけなど、おむつの使用を減らす介護の工夫を期待します。
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	毎日の体操は出来る限り参加を促している。水分の摂取も前回少なかった方には多めに飲んでいただいたり、排便コントロールが必要な方は、記録をみて、下剤の投与を行なっている。		
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	洗髪や背中を洗うなど、出来ないことを援助し、一人ずつのゆったりした入浴介助に心がけている。気のあった入居者同士で入ったり、入浴剤を利用するなど、入浴が楽しめるように心がけている。	一日おきに、午後1時以降順次入浴となっているが、入浴を嫌がる利用者には入りたい時間に入浴ができる取り組みがなされている。入浴剤を利用し利用者から「いい香りがするね」と喜ばれている。	今後の利用者の高齢化に向け、浴室の高さが利用者の負担にならない工夫を期待します。
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	本人の以前からの生活リズムを尊重した休息や眠りの支援をしながら、規則正しい生活ができるように努めている。		
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	入居者は服薬管理が出来る方は少なく、看護師が内服を管理してる。内服の内容は個々のファイルに入れてあり、何時でも職員は見る事ができ主治医のアドバイスを記録し職員間で情報を共有している。		
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	散歩、掃除の手伝い、台拭き、食器拭き、洗濯物たたみ、調理、菜園の世話、レクリエーション等を通して生活歴に合わせた役割や、楽しく気晴らしになるように支援している。		
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	出来るだけ天気の良い日は散歩をするようにしている。化粧品などの買物は無くなれば、一緒に買い物へ行っている。全員では、熊本市動植物園やパークドーム等へ出かける機会を作り、気分転換が図れるように支援している。	ほぼ毎日散歩にいかれている。夕方に散歩したが利用者には付き添いがおこなわれている。利用者も一緒に食材を買いにスーパーに行く取り組みがなされている。弁当を楽しめる外出も行われている。	

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
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	金銭管理が出来る利用者は少ない。ほぼ事務所にて管理している。一緒に買い物へ出かけ本人の好きなものを買えるように支援している。何人かの方は家族の了解のもと、ご本人が小銭を持ち、精神的な安定につながっている。		
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	電話や手紙のやり取りは本人の希望に沿っていつでも出来るように支援している。		
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	玄関は穏やかなスロープ、オープンキッチンに続くリビングは明るく、菜園や外の様子を居乍らにして眺められ、TVやカラオケが楽しめるゆっくりとしたスペースになっている。廊下の天井も高く威圧感がない。	大きな窓のある明るいリビングはテーブル・整理箱・ソファ・テレビなどが利用者の導線の邪魔にならなようスッキリ配置され動きやすい空間となっている。廊下の高い天井の上部にある換気用窓は、日差しをとりにいれ廊下を明るい空間としている。	利用者が廊下や洗面所でより快適に過すために、暖房施設・給湯配管を設置するなどの取り組みを期待します。。
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	食台に座る場所は決めてあるが、日頃から仲が良い方同士を同じテーブルにしてある。ソファは自由だが、ほぼ座る場所が決まっており近くに座る方は仲が良い方が座られる。利用者が思い思いに過ごせるように工夫している。		
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	作りつけの広いクローゼットに衣服や日用品も納まり、スッキリとした居室になっている。仏壇・鏡台・化粧かばん・きれいなベッドカバー・大正琴など、夫々の馴染みのものが持ち込まれ、居心地良い部屋作りへになっている。	十分な収納ができるクローゼットが備え付けられている居室は、馴染みの品々が置かれても広々として、清潔な居場所となっている。居室は7畳余りあり、家族がゆっくり泊まれる広さとなっている。	
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、風呂、廊下には手すりを設置し、障害物を置かないように心がけている。トイレの電気のつけっぱなしや水の出しっぱなしには注意するよう張り紙をし、職員が確認している。		