

### 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	4372400855		
法人名	特定非営利活動法人黎明		
事業所名	グループホーム夢路		
所在地	熊本県玉名郡和水町前原90-1・91-1		
自己評価作成日	平成29年1月30日	評価結果市町村受理日	平成29年3月9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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---------------------------------------------------------------------------------------

**【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	熊本県熊本市中央区水前寺6丁目41-5
訪問調査日	平成29年2月14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・家族が安心して暮らせる環境づくりに取り組んでいる。利用者も高齢化がすすみ、安全な生活環境の整備危険のない清潔なホームを保つようにしている。そして、利用者と共に作っていくことを大切にしている。ホーム内研修も重視、基本的知識、BS法を多く取り入れ、自ら考え、意見を持ち利用者の立場に立ち、関わりが何より大切である事を学び、現場に活かせるようにしている。高齢化、重度化し看取りをおこなっている。その時がくることを念頭にいれ、「今、この瞬間を大切に」、最期まで自分らしく生きることの支援をしています。本人の意思決定、家族の思いを大切にし、医療機関との連携をはかり、必要な医療・看護を提供を充実します。そして、地域との連携を深めていけるよう交流場の提供、情報発信、相談できる環境づくりに力を入れています。

**【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)】**

周りを自然に囲まれ、地域との繋がりを大切に「今を生き生きと暮らす」をモットーに「美味しいものがある」「やさしい人がいる」「自由がある」をグループホームの基本とした強い信念のもと、職員と共に穏やかな暮らしが営まれている。「できない」は言わない「やってみなければわからない」から「どうしたらやっていけるか」との思いから、受け入れ困難と思われる人を受け入れる代表の姿勢が職員にも浸透している。入居者一人ひとりのニーズに応えるケアを実践しており、安心して快適な暮らしが伺えた。開設以来、地域との交流を大切にし、地域からも受け入れられ、運営推進会議には多彩なメンバーの参加協力が得られている。今後、益々地域になくてはならないホームとして、役割が期待される。

**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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念は職員がいつでも見れるように掲示し、常に各自で確認し、ケアにつながるように日々話し合い、共有している。	機会ある毎に「理念」の大切さを職員と話し合い、ホーム内研修で、理念に沿ったケアが実施されているかの振り返りを行なっている。「今を生き生きと暮らす」をモットーに、職員の笑顔が利用者を支えるとの考えを全職員が理解し、実践に努めている。	
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	地域の祭りや行事には積極的に参加しており、地域の人たちと交流している。	開設以来、地域との交流を大切に、理解と信頼を得る努力をしており、地域住民にも「何か協力できることはないか」と関心を持ってもらえるような関係ができています。また、敷地内の「コミュニティハウス」を地域に開放したり、ホームでのコンサートに地域住民を招待するなど、積極的な交流が行われている。	
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	地域の方々に出前講座などを行い、認知症の正しい理解と支援の方法を伝えている。	/	/
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践、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、家族、行政との情報交換や意見、要望を聴き、そのことを謙虚に受け止めサービスに活かしている。	運営推進会議は、地域区長・民生委員・婦人会・社協・包括・家族代表等多彩なメンバーで構成され、ホームの現状や行事予定等の他、各委員から様々な意見が出され、活発な意見交換が行われている。ホーム長から手づくり吸引器の紹介など、役立つ情報の提供も行われている。	
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取り組んでいる	行政、他町村と密に連絡を取り合っている。協力関係を築いている。	ホーム長は多様な福祉に関する役職に携わっており、町や県等行政と様々な機会を通して一緒に問題解決に取り組む協力関係にある。介護相談も受け入れ、町へ繋げるなどの取り組みも行っている。	

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
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	日々のケアで絶対に行わないようにスタッフ全員で勉強し、正しい知識を理解している。	職員は施設内外の研修に参加し、身体拘束について学び、理解を深めている。スピーチロックや無視・4点柵による抑制等についても共通した認識を持ち、身体拘束は絶対しないという方針を貫いている。	
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	絶対に行わないケアをしている。勉強会でもしっかりと学び、スタッフ全員でそれぞれが自覚しケアしている。		
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	勉強会などで学んでいる。また、必要なときに利用し支援できるように、市町村とその都度相談しながら行えるようにしている。		
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	本人や家族の不安など様々な思いを受け止め入・退去時にはしっかりと話し合い、理解をして頂いた上で同意を得ている。		
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	意見箱を設置し、なんでも書いて頂けるようにしている。また、利用者、家族との信頼関係を築き、なんでも気兼ねなく言って頂くように伝えている。	家族の面会時等に意見要望を聞き出す努力をしている。面会の少ない家族には、電話や「夢路通信」等で入居者の暮らしぶりを伝え、意見・要望等を聞く努力をしている。	
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	スタッフの勉強会を月に1回行っており、意見があれば誰でも言えるようにしている。また、気付いたことがあれば言える環境にしている。	ホーム長の思いは常に職員に伝え、浸透を図っている。毎月、2ユニット合同での勉強会を実施し、テーマを決めて、職員同士で話し合っている。勉強会後は食事会を実施してコミュニケーションを図り、情報の共有を行なっている。	
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	やりがいや目標を持ち仕事ができるように目標をそれぞれが立て働いている。また、その目標が達成できるように助言や支援を行っている。そして、その結果を給与・賞与に反映している。		

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
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	個人の力量を把握し、段階を見ながら研修などへ参加できるように機会を確保している。学ぶことへの大切さを伝えている。		
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	他グループホームと玉名郡市の連絡会で交流しており、多くのスタッフが参加できるように、情報交換や思いを聴くことで、自分自身のケアを振り返る機会となっている。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居時の声かけなどには配慮し、本人の不安感や緊張感が軽減できるようにゆっくりと時間をかけ安心していただけるように、思いを受け止めている。		
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	家族の不安や悩み思いを時間をかけて聴き、そして受け止め、不安などが軽減するように信頼関係を大切にしている。		
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	まずはしっかりと話を聴き、受け止め、家族と相談しながら、今必要とするものは何かを見極めている。		
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	利用者の方から教えて頂くことが沢山あり、その事をスタッフが謙虚に受け止めており、その事がお互いを支え合う関係となっている。		
19		○本人と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	家族にしかできない事もあり、その事を家族にも伝え、共通の思いで利用者の方を支えていけるように関係を築いている。		

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
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	大切な人、場所など継続してつながっているように手紙や電をの支援を行っている。また、家族の協力もお願いしている。	入居者の知人による面会等、訪問を歓迎している。音楽療法は2ユニット合同で実施し、入居者の交流を図っている。また、家族や知人へ電話したり手紙を出すなどして、関係が途切れないような支援を行なっている。	
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	利用者の方、一人一人の個性や性格を把握し、お互いが支え合い生活して頂けるように支援している。また、それぞれの方の思いも理解し大切にしている。		
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	退去された後でも、本人や家族との関係を大切にし、いつでも相談にいられていい事を伝えている。		
<b>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</b>					
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	本人の思いを把握し、その思いをしっかりと受け止め、その思いに添ったケアをしている。	「何かしたいことはありませんか」と常に問いかけ、本人の思いの把握に努めている。「家に帰りたい」との思いを受け止めながら、「今できることをやっておきたい」という入居者の思いに寄り添い支援するケアを心がけている。	
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	入居前の生活状況や、生活歴などを家族や本人に確認し把握している。		
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	情報をもとに、本人がどのように過ごしたいかと状況を把握し本人に合った暮らしをして頂けるように支援している。		
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	本人・家族の思いを反映し、介護計画を作成している。また、現状変化などがあればそれに応じた計画に修正している。	担当者が行ったアセスメントを参考にして、ケアマネジャーがプランを作成している。本人・家族の思いを大切に、6ヶ月毎のモニタリングには家族にも必ず同席してもらい要望を聞き取っている。状況の変化があった場合はその都度変更し、申し送り情報で情報を伝え共有を図っている。	

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
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	身体状況や精神状況、また、言動などを個人記録に記入し、スタッフ間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	本人のその時の状況に合わせて訪問診療や訪問看護が開始できるように迅速な対応をしている。		
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	地域の方々に行事の時など協力して頂いたり、訪問や慰問を受け入れている。		
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	かかりつけ医は本人や家族の意思を尊重しながら決めている。本人の状態の変化など医療機関と連絡を密にとり、すぐに対応できるようにしている。	入居時はこれまでのかかりつけ医を大切にしているが、緊急時の対応に備え、徐々に協力医である町立病院への移行を促している。予防接種も協力医の往診で対応して貰えるなど、入居者の健康管理への協力も得ている。	
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	状態の変化にすぐに気づき、医療機関への相談やスタッフに看護師が多いのですぐに対応できるようになっている。		
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。	入院中は本人の不安感を取り除けるようにスタッフがお見舞いに行っている。また、情報交換を行い医療機関との連携を密に行っている。		
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、事業所の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	終末期に対して、本人家族と早い段階から話し合いを行い、思いに添ったケアができるように支援している。また、スタッフの間でも方向性を検討しながら、身体の変化に対応できるようにチームで考え支援している。	重度化に向けた対応として、看取りまで行う方針を伝えている。開設以来24人を看取った経験があり、家族の不安を和らげている。看取りを希望する家族には、本人の意思を確認した上でターミナルの同意書を書いてもらうこととしている。職員は葬儀に列席して弔事を述べるなど、家族の思いに寄り添う配慮が行われている。	

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
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	看護師に指導や助言をしてもらいながら急変時など迅速に対応できるように日頃から訓練している。		
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	避難経路の確認や避難できる方法をスタッフ間で日頃より話し合っている。また、防火訓練を行い地域の方の協力も得ている。赤電話での対応、連絡網での伝達強化している。	年2回、消防署立会いのもと地元住民の協力も得て夜間の避難訓練を実施している。寒さと暗さで緊張感の増す中、実際の火災の恐怖や、入居者を安全に避難させる責任感に繋げている。熊本地震後は体験を通して職員教育に繋げ、福祉避難所の指定を受けるなど災害に備えている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	本人の性格や個性をしっかりと把握し、プライドを傷つけない声かけや本人に合った対応をしている。	入居者一人ひとりの人格を尊重し、入浴・排せつ時の羞恥心への配慮、プライドを傷つけない声かけ等に注意したケアを実施している。プライベートな内容に関しては本人の居室で対応している。	
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	利用者の方が自分の思いを言える環境作りを行っている。また、自己決定ができるよう、考えやすい声かけ、伝えやすい環境作りを行っている。		
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	本人の思い、その日の体調などを把握しながら、1日を穏やかに過ごして頂けるようにその方のペースに合わせて支援している。		
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	外出の時の化粧などの支援や朝の身だしなみなどその方に合わせて声かけを行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	季節の野菜を取り入れ、また、一緒に畑に収穫に行ったりし、食事の中で楽しく会話ができるようにしている。また、利用者の方それぞれが食材切りやつぎ分け、配膳など、できることをされている。	朝取りした食材を使用したり、旬の物で季節を感じられる美味しい食事を提供している。入居者は、野菜切りや後片づけなど、出来ることを出来る人が手伝う習慣となっている。食事は入居者と職員と一緒に同じ物を食べており、家庭的な雰囲気が見られた。「ごえん」を避けるため食事中は話しかけないように注意している。	

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
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	食事量をしっかりと把握し、その方に合わせて提供している。また、1日を通して栄養のバランスを考えながら支援している。栄養士と常に献立の工夫をしている。		
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に、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	食後には口腔ケアの声かけを必ず行っている。本人の状態に合わせた声かけ、支援を行っている。		
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	本人の排泄パターンを把握しスタッフで共有している。また、排泄のサインを見逃さないように観察している。	自立の人は少ないが、紙パンツ等の使用で見守り、できるだけトイレでの排泄を促し、自立へ向けた支援を行なっている。夜間は湯たんぽと暖房を併用して寒さ対策を行い、ポータブルトイレ使用者の動きにも十分注意して、安全面に配慮したケアに努めている。	
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	食事の工夫やおやつ、唐辛子、冷たい牛乳などで便秘への働きかけを行っている。毎日夕食にヨーグルトを食べてもらっている。		
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	無理強いをせずに本人の思いを大切にしながら、入りたいと思われたときに入浴できるように支援している。	基本的に週2回、午後入浴が行われている。入浴のできない利用者には、清拭対応で清潔を保っている。入浴拒否者には、職員の提案で「温泉券」が発行され、「温泉券」を利用する楽しみでスムーズな入浴となっている。	
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	それぞれの方の生活リズム、睡眠のパターンを把握し、本人が安心される場所で気持ちよく休んで頂けるように声かけを行っている。		
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	服薬に変更があったらその都度申し送りをし情報を共有している。また、副作用や食べ物はいけないものなど確認し合っている。		
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	本人の楽しみや趣味を把握し、その方の活躍できる場面を見つけ支援している。		



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
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	季節に合わせた花見や毎日の買い物などその方の思いに添いながら外出の支援を行っている。	周りを自然に囲まれており、近くのお宮や広い野菜畑など良い散歩コースとなっている。月1回の定期健診での外出や、近くの花見等で気分転換を図っている。年1回玉名郡内のグループホームで開催している「ふれあい交流会」は殆どの入居者が参加し、カラオケなど楽しんでいる。	
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	毎日の買い物の際自分のお金で買い物ができる場を作っている。個々に合わせてお金を預かったりし本人さんの必要な金額をその都度渡すようにしている。		
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	電話の要望がある時はいつでも使ってもらえるように設置してある。手紙を書く行動はなかなか見られない。		
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	自然に囲まれており、食堂の窓からは四季折々の風景を感じることができる。手作りのカレンダーを飾ったり、花、観葉植物などを置き暖かい雰囲気が作られており、自然と皆が集まる場となっている。	リビングは大きなテーブルやソファ・ピアノが置かれ、一方にはコタツがありくつろげる空間となっている。窓の外の木々の間には四季折々の草花が植えられ、季節の変化が感じられる環境である。入居者への対応や声かけも静かな優しい雰囲気となっている。	
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	和室、リビングが隣り合っており、好みの場所で自由に過ごして頂ける場を設けている。ソファや椅子を多く設置しておりなるべくその人の居心地のいい空間になるように日々工夫している。		
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	居室には馴染みのある使い慣れたものを置いて頂くように入居の際声かけを行っている。本人、家族と相談しながら居心地良く生活できるように支援している。	広い窓、目の前に広がる自然、開放感があり落ち着いた生活空間がある。居室は比較的、物が少なくよく整理されており、それぞれに合わせた居心地の良い部屋づくりとなっている。東ホームの入居者2名に介護ロボット見守りセンサーが導入され、安全に配慮されている。	
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	それぞれの方のできることを理解し、一人一人の力に応じた行動を見守りながら安全に生活できるように支援している。		