

### 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	4372900698		
法人名	社会福祉法人 東泉会		
事業所名	グループホーム氷川 (もみじ)		
所在地	熊本県八代市東陽町南762-7		
自己評価作成日	平成29年2月28日	評価結果市町村受理日	平成29年5月8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3月16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)】**

恵まれた自然環境の中で、四季を感じながらゆったりとした時間が過せる。また苑内には広々とした庭、菜園、いくつかのクラブ活動もあり趣味を活かした生活を送ることができる。年間を通して母体施設や地域との交流、行事も盛んに行われており、医療面においても母体施設や地域の医療機関と密に連絡をとり連携できるように努めている。また個人においても希望や要望に応じた外出支援、環境作りにも努めている。

**【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)】**

隣接する母体特養の行事や、防災訓練・各種委員会の研修・医療面での連携等、法人と密接に関わり合いながら、ホーム単独の理念に基づいたケアが実践されているホームである。両棟の職員は飾らず、気負わず、利用者の「今」を大切に共有し、利用者に合わせる介護に徹している。家族が訪問すれば一緒にリビングで談笑し、遠方から面会に来られた家族には「お帰りなさい。」と迎える等、家族も大切に、信頼関係が構築されている。豊かな自然環境の中で、暖かく優しく接してくれる職員に支えられ、利用者はホームを自分の居場所として、安心して穏やかな日常を過ごしていることが伺えた。

**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、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
<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	毎朝のミーティングで法人理念とホームの理念を詠唱し理念を念頭に置いたケアの実践に繋がられるようにしている。また日々のケアでの問題点などを都度検討し毎朝のミーティング時および月一回のスタッフ会議で確認している。	「個性の尊重と優しさ」と「ゆったりと楽しく」・「残された力で暮らしに喜びと自信を」という三つの理念を総合して、日々のケアの中で実践されている。利用者は、一人ひとり違うという事を認識し、誘導ではなく、本人の「今」の思いを聞く優しさがある。職員がゆったりしていないと、利用者は声をかけにくいのではないかと思いやり、利用者が自分でできる事は一緒にいき、寄り添うケアを心掛けている。	
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	法人施設全体が地域との連携が取れており、地域行事、施設行事、奉仕活動、地区の老人会への参加などで地域との関わりはできている。	地域の敬老会への参加、小学校の運動会・校区民体育祭の見学、文化祭への出品等、地域行事には積極的に参加している。又、地域へは花見・納涼祭・敬老会等の施設行事への参加を呼びかけ、多くの参加が得られている。更に、婦人会・老人会が敷地内の草取りや窓拭き等の奉仕活動をしており、地域の一員としての繋がりができている。	
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	併設の居宅支援事業所が行う介護教室に参加したり、職場体験の受け入れを法人として行っている。		
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	会議では施設状況、活動報告、事故・ヒヤリハット報告など行っており、それについての意見、質問を受けている。また施設側からの意見にも答えてもらっている。地域の情報も提供して頂き活動に取りこめるようにしている。	委員は、地域代表(2名)・元家族(2名)・家族代表・行政職員の参加があり、2か月に一度開催されている。施設から、2か月間の活動報告・事故報告が行われた後、防災対策や感染症の対応状況等について資料に基づいて説明し、理解と協力を求めている。なお、防災対策については、停電や大雨対策と非常食の確保等が話し合われるなど、有意義な会議となっている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議は毎回参加して頂いており、グループホームへの意見や行政に対する疑問点、行政情報などを尋ねている。また直接電話で尋ねる事もある。	運営推進会議には、毎回、市支所担当者の出席を得ているが、マイナンバーや介護保険運用・利用料金改定等、わからない事はその都度電話や出向いて問い合わせる等、積極的に働きかけ協力関係を築いている。	

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
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	身体拘束廃止委員会を法人で設置し、マニュアルを定め勉強会を行っている。行動を抑制しないように危険やトラブルが伴わない行動に対してはできるだけ見守りで対応している。	2か月に一度、法人の「身体拘束廃止委員会」に参加しており、年一回活動報告を行い、身体拘束をしないケアの実践に努めている。転倒事故の原因と対策等について職員間で話し合い、夜間はセンサーマットやベッド柵の使用と鈴の設置をするとともに、見守り強化に取り組んでいる。	
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	委員会をはじめ勉強会なども定期的に行われている。また気になる事はその都度注意し改善している。		
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	勉強会などには積極的に参加するようにしているが活用できる機会は今のところはなく、理解もまだ難しい。		
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	契約時、改正時に説明し同意を得ている。またその都度疑問点なども尋ねるようにしている。		
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	法人全体で家族会が作られており、家族が参加できる行事などの時に意見を頂いている。また面会時に近況報告なども行い、グループホームからの提案も出させてもらっている。	家族アンケートからも伺えるように、家族はホームに対して親近感を持っており、毎週饅頭や、茶菓子を持って訪れる家族もいて、他の利用者と一緒にリビングでのひと時を楽しんでいる。年に一度開催される「サンマ会」は、前庭にテントを張り、炭火で焼くサンマが多く家族に好評で、定着している。	
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	併設施設との全体会議や月一回のスタッフ会議などで意見や提案を聞き、スタッフ全員で検討している。また必要に応じて毎朝のミーティングの場でも意見を聞けるように努めている。	理念の「ゆったり楽しく」は、職員が業務優先にならない事を示しており、管理者は職員の意見をしっかり聞いて即答せず、みんなで共有しチームワークアップに努めている。夜勤者の為の「連絡ノート」には、日中の小さなケアの注意点や気づきが書かれており、このノートは、ミーティングにも活かされている。	

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
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	個々の職員に合わせた勤務形態に努めている。研修会参加や各資格習得に向けての勤務調整も行っている。		
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	法人全体での勉強会、八代部会の勉強会、外部の勉強会などに参加している。内容を共有できるように発表する機会を設けている。		
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	八代部会の研修会、親睦会などに参加し困難事例の検討や質の向上に向けた取り組みをしている。		
<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	入居前の担当ケアマネ等からの情報を元に、家族、利用者からの要望も聞きながら利用者の心身の状況や想いを酌めるようにしている。		
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	要望や不安な思いを傾聴、意見し信頼関係が築けるように努めている。		
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	入居前の担当ケアマネや家族からの情報を整理し、必要とされる支援を見極めるようにしている。		
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	性格の把握に努め、人生の先輩としての立場を尊重しながらも一緒に喜怒哀楽を共に感じれるように生活している。		
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	定期の病院受診、散髪来苑や日用品届など出来るだけ家族に関わって頂けるようなきっかけ作りが出来ている。また年2回個人用のGH通信を各家庭に配布している。		

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
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	地域の敬老会、文化祭、小学校行事、老人会など、なるべく参加できるように努めている。また施設開催のグランドゴルフ大会やお寺参りなどでも地域の方達との交流の場を設けている。	地域行事・施設行事・奉仕活動等で、ホームを訪れる地域の方々の中に、利用者の馴染みの人も多く、声かけて会って貰えるよう働きかけている。又、家族の協力を得て、自宅訪問やお寺参り等、馴染みの関係が途切れないよう支援している。	
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	相性に合わせて席を配置し、お互いが支え合える環境作りに努めている。また孤立を防ぐためにも話題を全員で共有できるように努めている。		
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	新しい生活の場所でも、これまでの暮らしの様子や留意点についての情報を提供し、必要に応じた支援が出来ることを説明している。		
<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	日常の会話や行動の中で、さりげなく希望や要望のヒントを聞きだせるように努めている。	利用者には沢山の思いがあり、それをためらわずに言えるよう寄り添いながら声かけする事で、「何でもいいと言いながら、実は欲しい物がある」事を察知している。お彼岸の時期にお寺参りに出かけた時、職員が市支所や買い物に出かける際に利用者も同行する等、本人の思いをさりげなく支援している。	
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	家族や入居前の担当ケアマネ、利用されていた事業所などから情報を集め把握でき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	毎日の申し送りやバイタルチェック、またケース記録などを記入することで、その日の状態や過ごし方を把握でき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	スタッフ会議などで意見やアイデアを話し合い、本人からは日々の暮らしの中で聞き取りを行っている。また家族へは面会時や電話などで意見を聞くようにしている。	月一回のモニタリングと3か月に一回評価を行い、再アセスメント後、年一回、介護計画を更新している。家族へ毎月利用者の状況報告をしており、面会時や電話で話し合いを行い、遠方の家族へは郵送で計画への確認印を貰っている。日々の記録は「サービス計画実行表」を用いており、体調管理と介護計画に沿った実践の記録として、計画見直しに活かしている。	

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
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	気づきやアイデアはケース記録や申し送りノートに記入し、必要に応じてプランに取り入れている。		
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	併設施設でもあり、ホームとしても協力体制をとっている。		
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	希望に応じて外出支援、買い物、お寺参りなど行っている。		
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	入居時に本人と家族の意向を確認し、かかりつけ医との安心できるような関係作りに努めている。また緊急時にも相談できる体制がある。	入居時に本人・家族と話し合い、法人の嘱託医が主治医となっている。月に一度「回診」があるが、2週間ごとに状態の報告をする事で、全利用者の健康状態を把握してもらっている。変化があった場合は、気軽に往診を依頼できる信頼関係が構築されており、家族の安心に繋げている。	
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	母体法人の看護師と相談、対応できる体制がある。利用者の基本情報・薬剤情報についてはファイルして特養にもおいて常時確認できるようにしている。また、必要に応じて地域の医療機関所属の看護職員とも気軽に相談できる関係の構築に努めている。		
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。	入院時には医療機関へ情報を提供し、退院時にも家族、医療機関と話し合い、退院後の支援に結び付けている。		
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	入所時にホームとしての考え方を言葉と文章で説明し、意向を踏まえながら随時、家族や医療機関と検討するようにしている。	「看取りに関する指針」と「看取りに関する同意書」はあるが、医療面での不安と職員の確たる意識付けも重要であると考えており、ホームで看取りを行うというはっきりした方針に至るまでの決意は定まっていないのが現状である。	終末期ケアの方針については、本人・家族の意見聴取、職員との話し合い、母体施設との関連等も含め、十分な検討が望まれる。また、看取りに関する研修への参加・実施等、職員の不安軽減のための方策も併せて期待される。

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
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	対応マニュアルを見やすい場所に貼りだし全職員が確認できるようにしている。また年一回併設施設と合同で救命処置講習も行っている。		
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	年2回独自の避難訓練を併設事業所協力してもらって行っている。また緊急連絡網を作成し、災害時には当番制にて夜間の泊まり込みを取り決めている	年2回、昼間と夜間想定避難訓練が行なわれている。今年度は、4月の熊本地震と8月の落雷による停電等、前もって予測できない災害への対策の必要性が認識され、職員配備の見直しや停電対策が構じられ、発電機を稼働させる等、電気の確保を図っている。非常食についても、法人全体の備蓄から割り出して、必要量の検討をしている。	
<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	配慮に欠けるような声かけ、対応についてはその都度注意している。また一人一人に応じた声かけや対応を行い人格を尊重できるように努めている。	管理者は、職員同志の会話や利用者同志の会話を客観的に聞くことが必要だと考えており、自分の思い込みによるケアにならないよう、心掛けている。特に排泄時や入浴時の介助については、声の高低やトーンに気配りし、羞恥心に配慮している。	
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	お茶や入浴など流れに沿って希望を尋ね、決定できるようにしている。		
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	体調や気分に合わせて活動を提供できるようにしている。また趣味を活かせるように努めている。		
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	その日に着られる服は自身選んで頂き、思い思いに気に入った服を着られているが、季節にそぐわない服や、同じ服装が続く時は声かけを行い必要に応じて支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	併設の管理栄養士の献立を元に利用者の好みや希望に応じてアレンジしている。準備、台拭き、下膳、食器洗いなど出来る範囲でのお手伝いはお願いしている。	法人の管理栄養士による献立に沿った食材が届けられているが、利用者の嗜好も取り入れてアレンジしており、家庭的な料理が提供されている。職員が、自宅から持ち込む手作りお惣菜も好評。おせち・ひなまつり・花見(外注弁当)・納涼祭バイキング等の行事食は、利用者の楽しみとなっている。職員も同じ物を食べており、会話が弾む家庭的な食事風景が見られた。	

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	併設の管理栄養士の献立を元に食事を提供している。食事は個別に記録を取り、水分は時間毎以外にも希望に応じて提供している。		
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	毎食後の口腔洗浄は習慣になっている。義歯の洗浄も必要に応じて支援し、最低でも週二回洗浄液で消毒している。		
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	排泄チェック表などで排泄パターンを把握しさりげなく誘導している。行動や言動でのサインを見逃さず失敗なくトイレで排泄できるように努めている。	昼夜紙パンツ使用の人や、昼間は布パンツにパットの人等、その人の状態に合わせた排泄支援が行われている。排泄チェック表による定期的な誘導や、気配を察知して失敗を防ぐ努力が見られた。又、失敗しても周囲に気付かれないような声かけで誘導し、トイレに常備されているホットタオルで清拭しており、不快感を取り除き、清潔保持に努めている。	
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	排泄チェック表などで確認し、朝から牛乳やヨーグルトなどを勧めたり、体操や散歩など適度な運動を行っている。		
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	希望を聞き行っている。また季節に合わせて、ゆず湯や菖蒲湯などを提供し楽しんでもらえるようにしている。	入浴日や時間は決められていないが、週2～3回午後から入浴している。浴槽に浸かれる人が少なくなってきており、シャワー浴で十分身体を温める等、快適な入浴になるよう支援している。ゆず湯やしょうぶ湯等の行事浴は利用者に好評である。	
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	日中、適度に体を動かすことで夜はゆっくり休めるように支援している。また季節やその日の気温に応じて衣類や寝具の調整も行っている。		
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	薬剤情報を全職員が観覧できる場所に整理、保管しており、状態の変化には十分注意している。薬の変更や追加時には申し送りノートを活用し把握できるようにしている。		
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	掃除、洗濯、食器洗い、菜園活動など希望に応じた支援を行っている。また併設施設で行われる行事などにも参加し楽しみの持てる生活が送れ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
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	季節に応じたバスハイクや行事、名所見学を計画し行っている。また家族の協力を得て職員と一緒に自宅訪問も行っている。	季節に応じて、初詣・ひな祭り見学・彼岸花やコスモス等の花見に出かけている。その他、一人ひとりの希望に沿って、職員と買い物に行ったり、支所に同行する事で、外出の楽しみに繋げている。又、2か月に一度の運営推進会議の案内は、利用者と一緒に委員宅を回り、手渡ししている。	
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	基本的に責任者が管理し希望や用途に応じて使えるように支援しているが、本人や家族の意向を踏まえた対応は可能。		
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	電話は希望に応じて対応している。また年2回グループホーム通信を家族へ発行している。		
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	苑庭には木々が植えられ、玄関、テーブル、洗面台には花々を置き季節を感じて頂けるようにしている。また状況に応じて換気、清掃を行い不快感なく過ごしていただけるよう努めている。	「もみじ棟」は以前、畳敷きにコタツのリビングだったが、利用者の高齢化とレベル低下に合わせてフローリングに椅子・テーブルと改修されている。大きな仏壇は、そのままの場所にあり、家庭的な雰囲気を残している。「りんご棟」は、窓から桜並木と河川が見られる眺めのいいリビングと坪庭があり、落ち着いた空間となっている。両棟とも、廊下に長椅子やソファを置き、利用者や職員が気軽にくつろげる場として活用されている。	
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	廊下にはソファを置き自由に使用できるようにしている。また苑庭にもベンチを設置し、見守りの元で過せるようにしている。		
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	以前使われていた物や、好みの物を持ち込まれている方もいる。また本人の作品や、家族の写真などを飾り居心地の良い部屋作りに努めている。	各居室に法人の大型カレンダーが貼られている。持ち込みのテレビや椅子・テーブルセット・整理ダンス・衣装掛け等、それぞれ自分の部屋として家族の思いも込められた、温かみのある居室となっている。	
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	居室入口には表札を付け、トイレ、風呂場にも案内板を設置している。また廊下には手すりを設置している。		

### 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	4372900698		
法人名	社会福祉東泉会		
事業所名	グループホーム氷川 (りんご)		
所在地	八代市東陽町南762-7		
自己評価作成日	平成 29 年 2 月 20 日	評価結果市町村受理日	平成29年5月8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3月16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)】

恵まれた環境の中で、季節を感じながら、ゆったりとした時間が過ごせる。また、苑内は広々とした庭、菜園もある。いくつものクラブ活動もあり趣味を活かした生活を送る事が出来る。。年間を通して母体施設の行事で地域との交流も盛んに行われている。医療面においても、母体施設、地域の医療機関と密に連絡を取り、連携出来るように努めている。また、個人においても、希望や、要望に応じ、生活動作は出来るだけ自分でして頂くように支援し、職員は手を出し過ぎず、さりげない声掛け、見守り、傾聴し待つケアを心がけている。

【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)】

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	毎朝の申し送りで確認、声掛けや、対応の仕方で気になる点は随時話し合うようにしている。		
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	法人施設の行事、奉仕活動にも協力して頂き、地域行事への参加で交流も盛んである。		
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	併設の居宅支援事業所が行うかいご教室に参加したり、職場体験の受け入れを法人として行っている。		
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	日頃のケアで良い点、失敗した事など伝え、認知症があっても、さりげない声掛け、対応で普通の暮らしが出来る事を話している。		
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に取り組んでいる	運営推進会議には毎回参加して頂いており、グループホームの状況を伝えたり、行政への疑問点、行政情報など尋ねている。		
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	法人で身体拘束廃止委員会を設置し、勉強会を行っている。玄関の施錠はいつもせず、自由に入出入り出来るようにしている動きに対してもさりげない見守り、待つケアに心がけている。		
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	委員会、勉強会なども定期的に行われている。また、気になる点は都度検討、注意して改善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
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	勉強会などに積極的に参加して理解に努めている。今のところ該当者はなく、理解も難しい。		
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	契約時、改正時に説明し同意を得ている。また、その都度疑問点など、尋ねるようにしている。		
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	法人全体で家族会が作られており、意見交換ができる。また、家族が参加出来る行事の時や、面会時に近況報告を行い、グループホームからの提案もしている。		
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	併設施設との全体会議やスタッフ会議などで意見や提案を聞き、スタッフ全員で検討している。また、必要に応じて意見が出せるよう連絡ノートを利用するようにしている。		
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	職員個々に合わせた勤務形態に努めている。研修会参加や各資格取得に向けて勤務調整を行っている。		
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	各種研修会、勉強会に参加している。内容を共有できるよう発表する機会を設けている。		
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	八代部会の研修会、親睦会などに参加し困難事例の検討や質の向上に向けた取り組みをしている。		

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
<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	入所前にケアマネージャーからの情報を元に、家族、本人からの要望を聴きながら、本人の言動、思いを的確に捉えるよう、見守り、傾聴するように努めている。		
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	要望や不安な思いを傾聴、理解出来るように家族と会話を多くするようにして、信頼関係に努めている。		
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	入所前の情報を元に、本人の状態、家族の思いを聴き、必要としている支援を見極めるようにしてる。		
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	性格の把握、お一人お一人の思いをも極めながら常に人生の先輩として、いろいろ尋ねながら、喜怒哀楽を共に感じながら生活している。		
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	家族の希望で外出、外泊の希望があれば都度対応している。		
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	地域の敬老会、文化祭、小学校行事などなるべく参加するように努めている。また、施設主催のグランドゴルフ大会やお寺参りなどでも、方達との、交流の場を設けている。		
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	家事動作やレクリエーションなどを通してお互いが支え合う環境作りにも努めている。共通の話題提供を考え会話に参加、会話が弾むようにしている。		

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
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	新しい生活の場所でも、これまでの暮らしの様子や、留意点について情報を提供し、必要に応じた支援が出来る事を説明している。		
<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	日常の会話や行動の中で、希望や要望などさりげなく聴きだせるように努めている。		
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	入所前の情報を元に、本人、家族が必要としている支援を見極めるようにしている。		
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	毎日の申し送りやバイタルチェック、ケース記録を記入する事で、その日の状態や過ごし方を把握でき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	スタッフ会議、日々の申し送りなどで意見やアイデアを話し合い、本人からは日々の暮らしの中で会話から聞き取るように心がけている。また家族へは面会時や電話などで意見を聞くようにしている。		
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	日々の気づき、変化などはケース記録や申し送りノートに記入し、必要があればプランに生かしている。		
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	併設施設であり、行き来が出来、柔軟な対応が出来ている。		

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	希望に応じて外出支援、買い物、お寺参りなど個別に支援するようにしている。		
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	入居時に本人と、家族の意向を確認し、安心出来るような関係を気づきながら、医療を受けている。また、専門医療機関への紹介もして頂いている。		
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	母体法人の看護師といつでも相談出来る体制で急変時の対応も適切に、行われている。		
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。	入院の際は、医療機関への情報提供、情報交換に努めている。入院中も、家族、病院と話し合い、退院後も不安が無いよう支援するようにしている。		
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	入居時にホームとしての考え方を説明し、意向を踏まえながら随時、家族や医療機関と検討するようにしている。		
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	対応マニュアルを作成し、見やすい場所に貼り確認出来るようにしている。また、併設施設の救命処置講習会へも参加している。		
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	母体法人の避難訓練と独自の避難訓練を、昼夜を想定して行っている。		

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
<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	業務を先行した声掛け、命令的な声掛けにならないように心がけている。常に人生の先輩と意識を持って対応するようにしている。		
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	職員の先取りした声掛けや、返事のみ、質問にならないよう、待つケアを心がけている。		
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	体調や、気分に合わせて活動の提供をしようとしている。何がしたいか、何を食べたいかなど、尋ね、希望があれば、出来るだけ応じるようにしている。		
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	衣服は出来るだけ本人に選んでもらうようにしている。髪飾りの好きな方、スカーフをしたい方には希望に応じて支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	何が食べたいですか、今日は魚ですがどうしたらいいですかなど、会話しながら食事作りをするようにしている。準備、配膳、下膳など一緒に行い、失敗されないよう支援している。。		
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	併設の管理栄養士の献立を元に食事を提供している。食事量は個別に記録をつけ、水分の少ない方には、コーヒー、紅茶など違った飲み物で対応している。		
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	毎食後の口腔洗浄は、声掛け、一部介助で習慣になっている。義歯洗浄も必要に応じて支援し、週2回以上は、おこなっている。		



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
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	排泄チェック表でパターンを把握しさりげない声掛け、トイレ誘導をしている。行動、言動のサインを見逃さず、失敗なくトイレで排泄できるように努めている。		
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	排泄チェック表で確認し、空腹時の牛乳や、献立にサツマイモ、豆類などを取り入れたり、適度の運動を行っている。		
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	希望を聞き取っている。時間帯なども本人に尋ねるようにしている。		
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	昼寝を好まれ方、早寝早起きの方、夕食後テレビを観て、ゆっくり過ごされる方など、お一人お一人に応じて支援している。		
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	薬剤情報は全職員が観覧出来る場所に整理保管している。状態変化には十分注意し、異変があれば主治医に連絡し、指示を受けている。		
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	家事動作(食事作り準備、皮むき、ごぼうの笹がき)など手伝って頂いている。オシボリ、洗濯物たみなど役割として取り組まれている。また、併設施設の行事などにも参加し楽しみの持てる生活が送れるよう支援している。		
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支援している	季節に応じて園内散歩、ドライブにでかけるようにしている。希望があれば買い物、自宅への帰省も行っている。		

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
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	基本的に責任者が管理している。数名の方は所持されている。希望や用途に応じて使えるように支援している。		
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	電話を希望される方には、いつでも、対応している。また、携帯電話所持の方には、使い方など援助している。		
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	施設全体には、木々が植えられ、ホーム玄関、廊下には草花を置き、季節を感じて頂いている。談話室、廊下には、椅子、ソファを設置しゆったりと過ごされるように工夫している。		
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	談話室には、一人用、三人用のソファを置き、廊下にも椅子、ベンチなど置き、一対一服されるようにしている。		
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	使い慣れた家具や、好みの物を持ち込まれている方もいる。また、家族の写真、孫さんの作品など本人と相談しながら配置している。		
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	室内はすべてバリアフリー、居室入り口には名前札、トイレ、浴室には案内番を目の高さに設置している。歩行不安定の方には途中休憩が取れるよう廊下に椅子を設置、出来るだけ歩行されるよにしている。		