

### 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	4390100297		
法人名	株式会社ヴィーブル		
事業所名	グループハウスあい		
所在地	熊本市田迎1-7-20		
自己評価作成日	H23年9月10日	評価結果市町村受理日	平成23年11月1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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.in/kaigosin/infomationPublic.do?JCD=4390100297&amp;SCD=320">http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.in/kaigosin/infomationPublic.do?JCD=4390100297&amp;SCD=320</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	熊本県熊本市水前寺6丁目41-5
訪問調査日	平成23年9月30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)】

健康管理はもちろんのこと、重度化や終末期における介護、看取については、家族と主治医との相談のもと、訪問看護と連携しながら積極的に対応しています。また日常的な生活のメリハリ目的で併設の通所介護の短時間利用を行っています。地域との関わりでは、今月9月～近所のお地藏さんのお堂の掃除、花の水替えを行うことで入居者の方が目的をもった散歩ができるような方法を取り入れたり地域になじめるよう努めています。

【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)】

朝食後は職員と入所者が一緒に掃除をし、疲れたらお茶を飲み、昼食後は、テレビの前のソファにギュウギュウ詰めに体を寄せ合っておしゃべりをしている等、家庭的で自然な暮らしの実現が見られた。職員は、入所者の自由な動きをそのまま受け入れ、細やかな見守りと、思いに寄り添う対応で、安心して過ごせる環境を提供している。利用者は、隣接するデイサービスでレクリエーションやリハビリに参加したり、重度化した際は家族の希望にそって訪問看護を利用しながら終末期をホームで支援するなど、グループ内の連携が利用者や家族の安心に繋がっている。

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	地域密着型サービスの意義を理念の一つに組み入れ、又始業開始前に勤務者全員で毎回唱和することで職員の意識付けを図っている。理念を共有すると言う点では、ミーティングを活用し振り返る様にしている。	毎朝、理念を唱和し共有を図っている。新人にはグループホームの意義、理念の意図について説明し、理念の一つ「家族として喜怒哀楽を共にし、当たりまえの暮らしを支える」を実践するために、ケアのプロとして技術を向上させるため指導に努めている。	事業所が目指すサービスのあり方をよく理解し、常に立ち戻る根本的な考え方を共有することは大切です。理念の唱和に止まらず、解釈について話合う機会があれば、更に良いと思われる。
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	近所の方からの野菜の提供があつたり又それに対して入居者様と同伴して施設で作ったおやつを持参したりしている。9月～近くのお地藏さんのお堂の掃除と花の水替えを1日、15日に行うようにした。日常的にも散歩がてら掃除したりを行っている。	これまでは、老人会や地域の祭りに参加させてもらう立場が多かった。今後は、夏祭りや運動会を「あい」が主催し、地域の人々や独居老人等を招待し積極的な交流を行なう予定。また、生き生きサロンへの場所提供や、誰でも気軽に訪問できる「休憩場所」的な環境作りを目指しており、地域交流への意欲が感じられた。	
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	地域で行われている生き生きサロンで、支援者として年に一回担当し、認知症予防のレクレーションなどを、地域高齢者に提供している。包括支援センター主催の地域家族介護者交流会で認知症家族の相談や意見交換に参加し地域に貢献できるように努力している。	/	/
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	2ヶ月に一回開催している。その中で入居者の状況や評価を公表するようにしている。今後は年6回以上の開催を予定している。	民生員・地域包括・社協長・自治会長・保健センターからの参加を得、会議が開催されている。開催内容は、利用者の状況・職員研修・事故・避難訓練等報告が主となっている。	地域交流での課題・災害時避難体制作りなど、具体的な課題を話し合い、参加メンバーから質問・要望・アドバイスを受ける双方向的な会議にすることで、地域密着型サービスとしての役割を果たし、地域への貢献も期待できると思われる。
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取り組んでいる	月に一回市の介護相談支援員さんの訪問を月に一回受け入れ、市との連携として活用している。又介護相談員さんからの面談報告事項に関しては入居者の思いとしてケアに活かす方で職員全員で情報として共有している。	介護支援相談員の面接記録は、利用者の思いを知る一助として参考にしている。また、介護認定更新時は、利用者や事業所の状況を担当職員に伝えてはいるが、積極的な協力関係への取り組みはこれからと見られた。	

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
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	日中は玄関を解放状態にして、徘徊の入居者様も職員が付き添い自由に入出入り出来る様にしている。又社内の勉強会を通して、身体拘束について共通認識が持てるように努力している。	玄関は3重の入り口があり、外部からの侵入は一部制限されているが、内部からの外出はセンサーもなく自由にできる。職員は適度な緊張感と声かけで見守っており、徘徊の減少に繋がっていた。	
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	社内勉強会で学ぶ機会を設けている。又、言葉での虐待もありうると有事で、禁句用語の提示を行い自分のケアの在り方の振り返りを行う様にしている。		
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	勉強会を通して学習し共通理解が得られる様にしている。10月に権利擁護の制度についてと必要性について再度勉強会を開催予定。		
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	契約時に十分説明はしている。今後は家族会等を活用し契約内容を見ながら、その都度不安や疑問、内容改定についてタイムリーに答える様にする方針である。10月開催～実施。		
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	ホーム内に意見箱を設置している。社内のお客様アンケート調査の実施。今後担当者会議の方法を検討、その中で率直な家族からの意見が出しやすい様な環境作りを予定している。クレーム報告書による是正処置を講じる仕組みがある。	管理者はケアマネとして介護計画の作成者でもある。それぞれの役目を経営者の立場・利用者目線のケアマネジャーの立場と、役目毎に意識を明確に持ち、家族からの意見が言い易い雰囲気作りに努めていた。今後家族会を2ヶ月ごとに開催し、茶話会を増やし、看取りを経験した元入所者の家族等を招いて、介護家族間交流も支援していくことを計画している。	
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	年1回全体会議を開催する仕組みがあり、その中でチーム目標、個人目標を発表する仕組みがある。発表迄にチームの管理者が個人面談し職員の意見が反映できるような仕組みを取っている。各委員会への参加も実施している。	管理者の交代に伴い、新たに主任の役割を設置し、トップダウン・ボトムアップの体制導入でコミュニケーションがスムーズ行なわれるように努めている。	
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	人事考課表での評価、又、外部研修への積極的な参加が出来る様な仕組みがある。なるべく時間内で業務が終了できる様勤務体制の見直しを行う様にしている。今後は職員で勤務時間の設定を検討できるようにしていく予定。		

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	社内の教育委員会による能力向上に向けた勉強会の設定や勤務年数別の教育設定、外部講師を招いての接遇、コミュニケーション能力向上、メンタル面を重視した内容の教育にも参加している。		
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	市のグループホーム連絡協議会への参加、地域包括支援センター主催のた事業所との交流会への参加を積極的に行っている。今後は近隣の同事業所との意見交換も独自に予定。		
<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	入居前の事前面談、生活に対する要望、希望に応じ体験入居のシステムがある事を説明するようにしている。必ずホームの見学を依頼してる。		
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	入居前に必ず家族との面談を行い、不安な事困っている事、ホームでの対応状況の例を挙げてより分かりやすい様な説明の方法を取っている。		
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	本人家族、担当ケアマネージャーと事前に相談情報交換し、体験入居、または併設の通所介護を利用して徐々になじみの関係作りを提案している。		
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	センター方式を活用し、出来る事、得意なことを見出し、食事作り、日々の掃除洗濯等を一緒に行うことで共同生活の場であることを職員が意識しながらケアに取り組むようにしている。		
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	家族会のはもとより、今後は家族とともにホーム内のレイアウト、暮の大掃除等えもお声かけし、共に支え合っている事、入居者、家族、職員でホームを作り上げていくと言った意識で取り組むように計画している。		

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	現在の入居者様にはおられません、お歳暮、お中元、暑中見舞い、年賀状と時期時期のあいさつを希望される方、又、ハガキに関しては、季節季節で職員が協力して、家族の了解を得ながら、出していただく様に計画している。	地域住民だった入居者は2人のみで、阿蘇や八代など遠隔地に居住していた馴染みの関係継続は十分ではないように伺えた。今後、2ヶ月ごとに開催予定の家族会では、家族訪問など、逆デイサービスを検討しており、家族の協力を得ながらの支援実施が期待できる。	
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	仲の良い関係づくりができている方に関しては、継続できる様、見守り支援を行っている。又、一人孤立しない様に食事の席、おやつ時の席では、職員が仲介に入る形で、会話が継続できる様支援している。		
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	看取りをホームで経験されたご家族にグリーフケアの一環として命日にお手紙を出す方向でいる。その他電話での相談に関しても随時対応出来る様に職員の指導教育を行っている。		
<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	センター方式を活用し出来るだけ一人ひとりの思いや暮らし方の希望に近付ける様努力している。	センター方式が導入されているが、一人ひとりの思いの把握はこれからのように伺えた。	センター方式の活用は、一人の職員が得た情報だけでなく、食事をしながら、洗濯物をたたみながら、お風呂の介助をしながらなど、ケアをしながら得られた情報や職員の気づきを書き込んでいくことで、より多く、深く意向の把握が可能になると思われる。
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	各事業所からの情報、前担当ケアマネジャーからの情報と、入居前に家族との面談で聞き取りその他センター方式シートに直接ご家族に記入していただく等の方法でこれまでの暮らしの把握に努めている。		
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	朝からの申し送りの時間等を活用し随時カンファレンスすることで心身状態の変化の把握に努めている事と、センター方式のD1、D2のシートの記入により日々の暮らしの中で有する能力の現状把握に努めている。		

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	家族、本人、主治医、ホームの職員を入れた担当者会議の開催をおおむね3ヶ月に一回行い意見が反映できる様にしている。日頃のケアの時間帯でタイムリーな情報を元に計画の見直し等を行いチーム参加型の計画になる様努力している。	家族からの情報・本人の希望を聞き、センター方式に記録して、日々のケア記録・行動パターンを参考に介護計画を作成している。3ヶ月に1回モニタリングを行ない、状況に応じて変更している。	
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	個別の介護記録を元に月一回カンファレンスを行って計画を見直している。日々の様子などについては随時話し合いながら、ケアに活かせる様にしている。		
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	他者との交流、社会性の維持を目的として当社に併設されている通所介護への参加や状態に応じて家族の希望があれば訪問看護の利用など出来る事を情報を提供している。		
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	地域包括支援センター主催の地域家族交流会への参加や地区の民生員さんで行われる地域老人を中心としたイキイキサロン等への参加を定期的に行っている。		
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	これまでの馴染みの関係のあるかかりつけ医を継続して利用される様説明し、なおかつ等事業所の協力医療機関との連携状況等も説明している。かかりつけ医への受診時は、必要な情報提供も行っており、適切な医療が受けれる様支援している。	定期的な受診は家族の同行を原則としているが、受診前に利用者の直近の状況をファックスで主治医に送り、適切な医療を受けられるように支援していた。	
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	看護職の配置あり。常に利用者の健康チェックは行い状態変化に応じた対応ができる様にしている。看護職への24時間連絡訪問可能なシステムになっている。		
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。	入院時にホームから入院先の医療機関への情報提供を行うことと、面会時に病院関係者から状況を聞いたり、対応方法を伝える等情報交換を密に行うように努めている。		

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	急変時の対応、終末期の支援の在り方について利用者、家族、主治医、ホームの意向を文章で示している。そのことに関しても随時家族会で説明し、又面会時に家族が希望すればと個人相談にのったりしながら支援できる様にしている。職員間でも共通認識出来る様ミーティングしている。	入居時に医療連携加算や看取り介護加算等の説明を行ない、終末期の介護に関する家族の意向を聞きとっている。状況によって、その都度家族・主治医と話し合い、訪問看護を利用しながら支援を行っている。今年度、2人の看取りを経験しており、終末期のケアにチームで取り組む体制も出来ている。	
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	社内での合同勉強会や事業所内での勉強会で対応についての知識、技術の習得に努めている。		
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	防火防災委員会を中心に年4回夜間と日中を想定した避難訓練を行っている。又緊急連絡網を作成されている。	年4回の火災訓練を行っており、直近は、夜間の一人体制時に、2階の有料老人ホームを火元と仮定した火災訓練を実施していた。緊急時一斉通報の電話が事務所に整備されているが、最近の訓練では試されていないように見えた。	災害時避難の体制作りを運営推進委員会で話し合うことで、地域代表からの情報やアドバイスも期待できると思われる。また、災害時の地域避難所としての登録は、協力的な関係作りに繋がり、地域交流にも役立つと思われる。
<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	禁句用語シートを作成し、人生に先輩としての声掛け、又、状況に合わせてその人に応じた声掛け、ケアを行っている。又マナーとコミュニケーションと題してチームでの教育計画している。プライバシーの点では、ドアにゼロハンを貼り対応している。	何気なく使っている言葉、「ダメよ」「あらら」「何で出来んとね」等、禁句用語シートを作成し、職員に言葉使いへの配慮を促し指導している。言葉使いに関しての自己評価・他己評価を実施し、そのギャップを振り返り、気づきを起し、言葉使いの改善に努めていた。	
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	利用者の権利といった点で適切なサービス提供のあり方が理解できるよう、教育計画している。		
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	入居者の暮らしについて、個人ワーク、グループワークを通して日々のケアの見直しを行いその人らしい暮らしに近づけたケアができる様努力している。		



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
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	洋服は出来るだけ自分で選んでいただいている。リビングの一角に鏡台を設けており、そこで髪をといたり、クリームをつけたりの支援は行っている。		
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	朝食は手作りしていることで、嗜好品の提供、季節感のある材料を中心におやつ作りしたりして楽しんでいただける様務めている。体調に合わせてだが、簡単な野菜きりや、おやつのお団子作りを一緒に支援している。お弁当のおかずのやり取りも楽しまれている。	昼食・夕食の献立と主菜は外注し、ハウスではご飯・汁物だけを用意している。家族や職員から、できるだけハウスで作りたいという声もあり、手作りおやつから少しづつ作り始めている。	
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、食事は毎回チェックする仕組みになっている。食事が入らない時の捕食、食事形態にも努力して支援している。		
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	毎週歯科衛生士の訪問での口腔チェックと食後の口腔ケアは欠かさず行っている。又異常時はすぐに歯科医の訪問診療していただいている。歯科衛生士からも歯科医への情報提供で状況報告がいくシステムになっている。		
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	排泄チェックも毎回行っており、定期的に排尿誘導したり、本人の行動パターンからトイレ誘導する事で失敗を最小限にしている。夜間も同様の方法をとっている。	排泄チェック表を参考に、時間を見ながら誘導することで、自立支援を行っている。尚、ファイバー入りの飲み物を提供しており、便秘の症状もなく自然排便の支援が出来ている。	
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	ヨーグルトとファイバー入りの飲み物の工夫とおやつで繊維者の多い芋系を取り入れたりしている。又排便回数で内服の投与も行っている。		
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	体調に合わせてであるが、希望される方には時間、回数を問わず入浴していただくようにしている。	脱衣所は整理が行き届き、浴場も清潔感がある。一日おきの入浴を基本とし、希望者は毎日でも入浴ができる。入浴時間や湯の温度等、希望を聞きながら支援している。	



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
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	本人の希望、状態に合わせて昼寝、夜間も本人の体調に合わせて支援している。		
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	個人個人の内服箱、投薬袋で管理している。服用確認はチェック様式利用。個人個人の投薬処方せんを職員が確認できるよう内服箱には最新情報が入っている。		
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	併設の通所介護への参加で気分転換を測るようにしている。又、役割と目標を持つことを考えて近所のお地藏堂の花交換掃除を行う様にしている。ホーム内のレイアウトに参加してもらっている。食事、おやつで嗜好品を取り入れ楽しめ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に支援している	近くの百金へのお買い物や季節に合わせた外出支援を行っている。日常的には近くの公園への散歩やお迎えの庭の散策に出かけたりしている。	お弁当を持って動植物園のコスモス見学や宇土のあじさい見学が恒例となっている。日常的な外出は近隣への散歩程度で、出掛ける回数は少ないように伺えた。今後は家族の住む土地まで出掛ける逆デイも考えられており、本人の意向や希望にそった外出支援が期待される。	
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	金銭の管理はホームで行っているが、いつでも希望に応じて買い物に出かけたり、外出時に好きなものが買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	ホーム内に公衆電話の設置はしている。又今年度の目標として、年賀状、暑中見舞いなど出せるように計画している。		

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
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	廊下の一部に椅子を置き一人になれるような工夫をしている。又季節感が出せるように季節の野菜を玄関先に置いたり、道端の花を飾ったりと工夫している。テラスにも自由に出れるように手すりを造る予定である。	オープンキッチンのあるリビングは明るく、テラスから洗濯物を干したり、お隣の菖蒲畑を眺めながら季節を感じたり、ソファでテレビを見ながら外行く人の気配を感じる等、家庭的で安心感のある環境となっている。壁に紅葉やトンボの切り絵を貼ったり、柿や栗等季節の果物を飾り、季節の変化を伝える工夫も見られた。	
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	ソファの位置を5箇所にし、一人を好む人用に設置している。今後はテラスでも過ごせる様に取り組んでいる。		
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	入居時に本人家族が希望される、タンス、仏壇等を持ってきてもらっている。仏壇へのお茶、御仏飯の提供も支援し住み慣れた環境を崩さないように最小限の努力を行っている。	洋服ダンスや衣類で生活感のある部屋、可愛い縫いぐるみや仏壇の置かれた家族を感じさせる部屋、ベッドと整理ダンスだけのシンプルな部屋など、一人ひとりの状況にそって、自然な部屋作りへの支援が感じられた。	
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	トイレの場所がわかりやすいよう、大きめの文字での表示又、利用者が分りやすい名称にしている。居室、廊下等に手すりを設置、ここの状況に合わせて、ポータブルトイレの設置をするなど対応している。		