

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	4370101661		
法人名	医療法人 日隈会		
事業所名	グルーホーム悠々居 (東ユニット)		
所在地	熊本市中央区萩原町9-35		
自己評価作成日	平成29年3月18日	評価結果市町村受理日	平成29年4月19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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【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)】

昨年4月、今までの三階建ての施設から法人敷地内の平屋に引っ越しをした。3ユニットから2ユニットに変更しやっと落ち着いて過ごしている。ここで、初心に帰り職員全員、新たに施設理念をもと、にいつまでも地域で穏やかに生活が継続できるよう支援していきたい。入居者様の笑顔を多く見られるよう、またご家族の安心につながるよう 基本に帰りそのため職員の知識、意識の向上に努める。

【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)】

広大な敷地に、医療法人を母体とするグループホームを含む6つの事業所が併設されている。ホーム職員は、法人の年間計画に沿った各種研修の実施でスキルアップを図る他、緊密な医療連携等を行い、利用者・家族の安心に繋げている。法人の管理栄養士がたてた献立を基に、各ユニットの職員が毎日新鮮な食材を店頭で選び購入している。器に気を配り、色取りも豊かな料理を提供しており、利用者からは満足の声がかかれた。敷地内は、街中でありながら緑豊かな鳥の鳴き声も聞こえる恵まれた自然環境にあり、散歩・季節の花見・栗や梅などの収穫と加工等が実施され、利用者は四季折々の季節を楽しんでいる。

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
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	いつまでも地域で生活できるように介護理念を掲げ、その人らしく過ごして頂きたい。全体会議時に理念を確認し、日々の業務に生かせるよう心掛けている。	理念は「その人らしい地域での暮らし」「利用者の視点に立つ」「リハビリに努める」「和を心掛けた介護」の4項目を掲げ、各ユニットのリビングに掲示している。毎月の全体会議で利用者の事例を基に、理念に沿ったケアを行っているか検証することで、理念の浸透を図っている。新人職員を指導する担当職員が、理念と現場のケアとを関連付けて具体的に説明しながら理解を促している。	
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	地域の老人憩いの家での、いきいきサロンへの参加、地域の美容室からの訪問カット、地域のスーパー、ケーキ屋さんでの買い物等行っている。また毎月行っている誕生会や行事などへ地域のボランティアの方の協力参加をさせていただける。	利用者は、毎月開かれる地域のいきいきサロンに職員と一緒に参加する他、地域の商店を活用する、地域ボランティアの協力で誕生会を楽しむ等、地域とのつながりを大切にしている。ホームへの理解を深めてもらうために、自治会を通じて広報紙の回覧を始め。ホームはこの取り組みを地域住民の気軽な訪問につなげたいとしている。	
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	行事等の協力参加して頂いた際、利用者様に交わって頂き理解を深めてもらうようにしている		
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	地域の方・ご家族の方に参加して頂き、法人、事業所の取り組みや、サービスの状況、現状での課題等を報告している。顔なじみになったメンバーの方との良い意見交換の場になっている。今後もサービス向上につながる交流会にしたい。	運営推進会議は、自治会長・民生委員・社会福祉協議会会長・地域包括職員・家族の参加を得て2カ月に1回開催。入居時に、家族へ運営推進会議への参加を促しているが、実際の参加者は少ない。事業所の活動内容等の報告と意見交換を行っている。	委員が意見を言い易くするため、会議の進め方などを工夫するとさらに良いと思われる。
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	運営推進会議時地域担当のささえりあさんに毎回出席して頂いている。市から情報、動向を聞くようにしている。また、市の介護相談員の訪問時現場の状況を知って頂くため実情を話すようにしている。	運営推進会議の場に限らず、地域包括職員は地域高齢者の情報や研修会の情報等を随時ホームに提供している。市への書類の提出や質問等は管理者が直接出向しているが、質問に関しては電話で問い合わせる場合もある。市職員の異動の際も適切に引き継ぎが為されており、ホームと市職員は相談し易い関係にある。	

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	院内研修において毎年必ず拘束等に関する詳しい勉強を実施している 職員間でもケアの方法に関する話をする事が多い	職員は母体法人の身体拘束禁止に関する研修に参加し、言葉に関する拘束も含め理解している。利用者が玄関から外を眺めている時はその外出願望を汲みとり、一緒に敷地内を散歩したり、椅子にかけてゆっくり話して気分転換を図る等、拘束をしないケアに努めている。	
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	母体病院での集合教育で高齢者虐待についての研修を行っている。施設内でカンファレンス等を通し虐待防止について話し合っている。		
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	研修会を通し理解を深めている。職員全体が制度を理解しているわけでないが、今後も理解を深め活用出来るようにしたい。		
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	入所前に時間が取れる方には施設見学、説明を行っている。契約時は十分な説明を行い理解・納得して頂き入所して頂いている。入所後も面会時にスタッフから声かけ、不安・疑問を話やすいように心掛けている。		
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	意見箱を玄関に届け毎月確認している。また、家族の面会時は積極的に話しかけ会話の時間を作って、ご家族の意見を聞きやすい雰囲気を作るように心掛けている。	管理者をはじめ職員は、家族の面会時に積極的に声をかけ、利用者の健康状態や日常の様子を伝えて意見要望を聞き取る機会としている。訪問調査当日も笑顔でご家族を迎える職員の姿が見られた。	毎月家族に送付している利用者の写真に、居室担当職員ならではの一言が添えられると、より具体的に利用者の情報が伝わると思われる。
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	管理者より個人的な面接、または、月1回の全体会議で意見、提案が出来る場を設けている。また日頃からお互いに何でも話せるようコミュニケーション作りをしている。	管理者は、職員の個人面談を年に2回実施。その際、職員が向上心を高めるような声かけを心がけている。月に1回の全体会議で、利用者のケアの方法や業務内容等を検討し、利用者のサービスの質の向上に努めている。新年度は食事を楽しむ工夫や外出の機会を増やす等の意見が出されており、取り組みに期待したい。	

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
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	各自の目標に向かって資格をとれるよう研修会に参加している。また、個々の話に丁寧に対応し、意欲向上に努めている。		
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	法人全体で年間計画立案し。集合教育、介護職研修を実施。勤務の都合で参加出来なかった時は資料に目を通してもらっている。		
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	グループホーム連絡会の会議、研修会への参加で意見交換を行っている。今年度は思うように参加出来ず。今後充実させていきたい。		
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	入居時、本人家族関係者からの情報、面談等を行い、本人家族等の要望を受け入れる事ができるよう努めている		
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	電話、訪問と場所を問わないで、いつもご家族等のお話を時間をかけお聴きできるように心がけている。		
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	要望を聞き入れながらその人にとってまず何が必要な支援であるのか、優先順位とともに考える		
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	電話、訪問と場所を問わないで、いつもご家族等のお話を時間をかけお聴きできるように心がけている。		
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	面会時等、家族へ日頃の様子について報告している。「元気で笑顔でいてくれるのでうれしいです」等のコメントあり		

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	必要に応じて入居者間の談話の中にスタッフが入りパイプ役になっている。朝の会やレクレーション等を通して毎日皆で繰り返し確認しあっている	隣人や元職場の同僚、子どもを通じた友人等が時折利用者のもとに訪れている。面会の際には訪問者が寛げるよう配慮し、馴染みの人との関係を継続できるよう支援している。	
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	必要に応じて入居者間の談話の中にスタッフが入りパイプ役になっている。朝の会やレクレーション等を通して毎日皆で繰り返し確認しあっている		
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	医療機関に入院した場合でも、こまめに面会に行ったり家族と連絡を取り、支援している。		
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	毎月、カンファレンスを実施し、検討している。 小さい変化も見逃さない様、職員間で意見を出し合っている	入居時の本人・家族からの聞き取りや日頃の会話から、思いや意向を把握するよう努めている。特に入浴時は胸襟を開いて会話できるため、利用者の本心が聞ける機会である。カンファレンスの際に身体状況を考慮して介助方法を検討した結果、スムーズに浴槽に浸かれるようになった利用者は、より入浴を楽しめるようになった。	
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	家族や本人その他関係者からの情報収集に努めている		
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	状態の観察、異常の早期発見に努め異常の場合すぐに報告。 出来る事は自力でできるような支援を心掛けている		
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	毎月1回スタッフとのカンファレンス 月1回自問評価、3か月に1回のモニタリング 状態急変時に介護計画を作成している	3か月に1回モニタリングを実施し、短期目標の見直しをしている。利用者の日常観察時の気づきや意見を基に、職員は医師や心理士の意見も反映しながら6か月に1回プランを見直ししている。状態に変化が見られた際は随時見直し、現状に即したプランを作成している。	

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	カードックスを用い介護計画に沿って日々の記録の統一を図っている。記録、申し送り で職員間の情報を共有し、月1回のカンファ レンスに活かしている。		
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	日々の生活の中で、入居者が望まれる事 を考え、サービスが画一的にならないように 気をつけている。		
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	地域事業のふれあいいきいきサロン活動に 参加し、地域の一員として交流を深めている 。		
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	日頃から健康状態の観察には気を付けてい る。同敷地内にある医療機関がかかりつけ 医の場合は受診支援を行っている。又、他 医療機関においても家族の協力が無理な方 は職員の同行支援もしている	かかりつけ医は利用者・家族の希望を尊重し ている。殆どの利用者は安心できるという理 由から、同一敷地内の母体病院をかかりつ け医とし、2週間に1度の受診、または往診が 行われている。他医療機関をかかりつけ医と している利用者の場合は、ホームが提出した 情報のメモを持参して家族が同行の上受診 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	介護職はケアのなかで体調・病状に変化が あった場合は、看護職に伝え、また、日々の 申し送りの中で情報を共有し、主治医に報 告出来るようしえんしている。		
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	入院先へ訪問し洗濯物を受け取ったり、担 当者と情報交換しながら連携を図り、早く退 院出来るように努めている。		
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 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	入居者は高齢の方が多いため、常日頃から 病状が急変する事を説明し、対応をどうする かご家族に話をしている。なお、施設として 出来ることは行っているが、重度化した場合 は法人内の病院または、主治医と連絡を図り 対応している。	入居時に、急変した際の搬送先を家族に確 認している。家族から看取りの希望がある際 は対応することとしているが、これまでは、か かりつけ医と家族が話し合った上で入院と なっており、看取りの経験はない。	

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
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	緊急時の対応やマニュアルがすぐ届くところにあり、いつでも対応出来るようになっている。夜間時はユニットで連携している。		
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	昨年、3階建てから平屋へ移転した。ご家族からも安心の声が聞かれた。県の防災マニュアルの説明会にも参加し。マニュアルを見直している。地域との協力体制は出来ていない。	年に2回、夜間を想定して利用者参加の通報・消火・避難誘導の訓練を実施しており、訓練の際に立ち合う消防設備専門業者から指導を受けている。母体病院との緊急時連絡体制も整えられている。	
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	その方の生活ペースで生活できるよう支援している。 人生の先輩として人格を尊重した対応を心掛けている	接遇に関する研修が法人の年間研修計画に含まれており、全職員が参加している。利用者尊重の観点に立ち、幼児語を使用しない等、言葉使いに配慮している。特に排泄・入浴介助の際のプライバシーに配慮し、排泄時はさりげない対応を心がけている。	
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	その方に合った応答しやすい話しかけを行い、ジェスチャー・スキンシップも取り入れ思いをくみとることに努めている		
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	暮らしのなかに食事時間を定時としている他は、大まかな時間の流れだけを作っている。入居者優先に考え対応出来るよう努めている。起床が遅い人、食事時間が遅い人、入床時間が早い人、遅い人、一人ひとりのパターンに合わせている。		
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	入浴時の衣類選びは出来るだけ本人と一緒に行うようにし、職員からのアドバイスも行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	献立は法人の管理栄養士に立ててもらっている。季節を感じる素材を取り入れている。一緒にさまざまな事に関しては出来る状態の方が少ない。お盆ふきなどの簡単な事はお手伝いして頂いている	母体病院の管理栄養士の献立を参考に、職員が交替で調理しており、職員は毎日新鮮な食材の買い出しに出かけている。彩り・盛り付け・食器についても配慮された食事が提供されており、「調理が上手で美味です」という利用者の声が聞かれた。新年度は桜の花見の際に行楽弁当を注文したり、時には好きな物を自分で選んで出前を取る等してはどうかといった意見が出されている。	

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
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	歯のない方、義歯、嚥下状態に応じて刻み、ミキサー等その時々状況や状態に合わせた支援をしている。メニューにより主食、副食が別々を好まれる方には希望の対応を行っている。		
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	毎食後口腔ケア、うがいが出来ない、歯磨きの仕方がわからない方の介助はもちろん、自立している方も磨き直しが出来ないか確認を行っている。必要時は訪問歯科医の受信、歯科衛生士さんからの口腔ケアも受けている。		
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	排泄チェック表を用い個々の排泄パターンを把握し、その人に応じた介助を心掛けている。オムツの種類、使用についての検討、意見交換を行っている。紙パンツから布パンツに変更出来た人もいる。	全員、日中はトイレを利用。排泄チェック表でのパターンの把握や落ち着かない等の仕草から排泄を察知し、声かけ誘導や見守り、一部介助等、利用者にあった方法を用いて排泄の自立に努めている。一人ひとりの利用者に最適なパットを検討し使用することで、快適な排泄に繋げている。	
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	ヨーグルトや食物繊維の多い食材を多く取り入れている。高齢者が多いため独歩での散歩は難しいが、午前、午後体操は行っている。また、排泄チェック表で個々の排便状態を把握し、必要時は主治医へ報告している。		
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	健康状態を観察後、一人ひとり浴槽にゆっくり浸かり「お風呂が楽しみ」と言ってもらえるよう動線を考慮した介助を行っている。入浴日は決まっているが拒否がある時は、時間を置き声掛け、または後日に入ってもらおう。	入浴は週3回である。当日入浴できない場合は翌日に変更する等柔軟に対応している。個浴である為、入浴時間は職員と話ができる良い機会である。菖蒲湯やゆず湯もあり、利用者は入浴を楽しんでいる。	
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	日中はなるべく活動参加を促し、生活のリズムを整えるよう心掛けている。また夜間の睡眠状態の把握に努めている。昼食後は短時間の休息を取るようになっている。		
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	それぞれの介護計画表に薬、何の薬かを記載し服用の仕方(その人なりの服用方法も含めて)を共有した支援を行っている。薬の変更があった場合は、変更になった理由を看護師から報告、記録と申し送り全員に伝わるようにしている。		

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
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	家事手伝いを依頼したり得意な事を率先してやって戴く 又、嗜好品については家族より持ち込み等により提供している。毎月の生け花、誕生会の催し物、ケーキはとともよろこばれている。		
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	入居者の高齢化が進み、外出支援は難しい状況にある。全体でなく少人数で外出支援が出来ればと考えている。現在は法人内が広いため近くの庭、運動場へ行く出る程度となっている。必要時、家族のご協力をお願いしたい。	気候の良い時期は敷地内の庭を散歩している。少人数で近隣の桜や菖蒲を見に出かけることも予定しており、職員の工夫で出来るだけ外出の機会を増やしたいとしている。また、家族と一緒に外出する等個別の対応も見られた。	
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	金銭管理能力が乏しい方がほとんどである。本人が買い物等希望された場合はは事務所管理している預り金で支援している。		
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	本人の希望に応じて対応している。制約は特にない。手紙のやり取りも自由に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、廊下等には季節に合わせたものを飾っている。月1回生け花教室開催。その花を各居室で楽しんでいただいている。又、月1回の誕生会の掲示物を貼り出している。トイレについては、防臭予防のため、こまめに掃除をしている。	生け花教室を受講している利用者の作品や、職員が持参した桃の花がホーム内の随所に飾られ、室内に明るい雰囲気を与えている。利用者は、ソファー等好きな場所に座って職員と談笑したり、ボール遊びをする光景が見られた。ソファーには膝かけやクッションを置いて、気分に応じて横になり寛げるよう配慮されていた。	
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	ソファーを多く置いて自由に座って頂けるようしている。		

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
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	使い慣れた物、好きな物を持ってきて置き各居室に置いている	職員が手作りの居室入り口のネームプレートは、個性的で手が込んでいて温かみを感じた。ホームが設置したベッドと整理タンス以外の家具等は自宅からの持ち込みである。大きなドレッサーを置いたり、家族と一緒に寛げるようにソファを置いたり、それぞれの居室がその人らしく落ち着ける雰囲気を持っていた。	
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	バリアフリーの設計となっている。環境整備に努め、トイレなどわかりやすくし、表示しました、個室には手作りの名札を付け自分の部屋がわかるようにしている。		

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	4370101661		
法人名	医療法人 日限会		
事業所名	グループホーム悠々居(西ユニット)		
所在地	熊本市中央区萩原町9-35		
自己評価作成日	平成29年3月18日	評価結果市町村受理日	平成29年4月19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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【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)】

--

【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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
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	いつまでも地域で生活できるように介護理念を揚げ、その人らしく過ごして頂きたい。全体会議時に理念を確認し、日々の業務に生かせるよう心掛けている。		
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	地域の老人憩いの家での、いきいきサロンへの参加、地域の美容室からの訪問カット、地域のスーパー、ケーキ屋さんでの買い物等行っている。また毎月行っている誕生会や行事などへ地域のボランティアの方の協力参加をしていただいている。		
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	行事等の協力参加して頂いた際、利用者様に交わって頂き理解を深めてもらうようにしている		
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	地域の方・ご家族の方に参加して頂き、法人、事業所の取り組みや、サービスの状況、現状での課題等を報告している。顔なじみになったメンバーの方との良い意見交換の場になっている。今後もサービス向上につながる交流会にしたい。		
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	運営推進会議時地域担当のささえりあさんに毎回出席して頂いている。市から情報、動向を聞くようにしている。また、市の介護相談員の訪問時現場の状況を知って頂くため実情を話すようにしている。		
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	院内研修において毎年必ず拘束等に関する詳しい勉強を実施している 職員間でもケアの方法に関する話をすることが多い		
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	母体病院での集合教育で高齢者虐待についての研修を行っている。施設内でカンファレンス等を通し虐待防止について話し合っている。		

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
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	研修会を通し理解を深めている。職員全体が制度を理解しているわけでないが、今後も理解を深め活用出来るようにしたい。		
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	入所前に時間が取れる方には施設見学、説明を行っている。契約時は十分な説明を行い理解・納得して頂き入所して頂いている。入所後も面会時にスタッフから声かけ、不安・疑問を話やすいように心掛けている。		
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	意見箱を玄関に備え毎月確認している。また、家族の面会時は積極的に話しかけ会話の時間を作って、ご家族の意見を聞きやすい雰囲気を作るように心掛けている。		
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	管理者より個人的な面接、または、月1回の全体会議で意見、提案が出来る場を設けている。また日頃からお互いに何でも話せるようコミュニケーション作りをしている。		
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	各自の目標に向かって資格をとれるよう研修会に参加している。また、個々の話に丁寧に対応し、意欲向上に努めている。		
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	法人全体で年間計画立案し。集合教育、介護職研修を実施。勤務の都合で参加出来なかった時は資料に目を通してもらっている。		
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	グループホーム連絡会の会議、研修会への参加で意見交換を行っている。今年度は思うように参加出来ず。今後充実させていきたい。		

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
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	本人安心感を持ってもらうように本人、ご家族から、話を十分聞くように努めている。		
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	電話、訪問と場所を問わないで、いつもご家族等のお話を時間をかけお聴きできるように心がけている。		
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	要望を聞き入れながら、その人にとってまず、何が必要支援であるのか、優先順位とともに考える。		
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	地域と共に暮らす一員として一緒に生活している事をいつも念頭におく。また、利用者個々に合わせた食事形態や時間の過ごし方を考えている。		
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	ご家族の話される事を否定せず、それぞれの家庭環境や家族のご事情を理解し、ご家族の思いに寄り添えるよう努めている。ご家族からの要望等には敏速に対応している。又、家族へ協力して頂きたい事も丁寧に伝えている		
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	友人や近所の方の面会は継続してあっている。遠方からの電話などは必ずご本人様と話してもらっている。面会時間も自由である。		
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	必要に応じて入居者間の談話の中にスタッフが入りパイプ役になっている。朝の会やレクリエーション等を通して毎日皆で繰り返し確認あっている		

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
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	医療機関に入院した場合でも、こまめに面会に行ったり家族と連絡を取り、支援している。		
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	毎月、カンファレンスを実施し、検討している。 小さい変化も見逃さない様、職員間で意見を出し合っている		
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	ご家族面会時などに、生活歴や趣味など会話の中から把握に努めている		
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	個々に合わせたケアの実施を心がけている。 居室の出入りも自由になっている		
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	月に1回は介護計画を見直している。その時々で計画に関する話し合いを行い、計画を修正・作成している。		
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	カードックスを用い介護計画に沿って日々の記録の統一を図っている。記録、申し送りで職員間の情報を共有し、月1回のカンファレンスに活かしている。		
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	日々の生活の中で、入居様が望まれる事を考え、サービスが画一的にならないように気をつけている。		

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	地域事業のふれあいいきいきサロン活動に参加し、地域の一員として交流を深めている。		
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	日頃から健康状態の観察には気を付けている。同敷地内にある医療機関がかかりつけ医の場合は受診支援を行っている。又、他医療機関においても家族の協力が無理な方は職員の同行支援もしている		
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	介護職はケアのなかで体調・病状に変化があった場合は、看護職に伝え、また、日々の申し送りの中で情報を共有し、主治医に報告出来るようしえんしている。		
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。	入院先へ訪問し洗濯物を受け取ったり、担当者との情報交換しながら連携を図り、早く退院出来るように努めている。		
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	入居者は高齢の方が多いため、常日頃から病状が急変する事を説明し、対応をどうするかご家族に話をしている。なお、施設として出来ることは行っているが、重度化した場合は法人内の病院または、主治医と連絡を図り対応している。		
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	緊急時の対応やマニュアルがすぐ届くところにあり、いつでも対応出来るようになっている。夜間時はユニットで連携している。		
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	昨年、3階建てから平屋へ移転した。ご家族からも安心の声が聞かれた。県の防災マニュアルの説明会にも参加し。マニュアルを見直している。地域との協力体制は出来ていない。		

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	常に入居者一人ひとりの人格やプライドを尊重し尊敬した態度で接することができるように、日頃から職員間で入居者への言葉かけや対応について適切であるかどうか、職員同士確認し合っている。		
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	自身の気持ちを、中々態度や言葉で表せない利用者が表出できるように、職員間で統一したケア方法が何か、折りにふれて話し合いをしている。		
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	暮らしのなかに食事時間を定時としている他は、大まかな時間の流れだけを作っている。入居者優先に考え対応出来るよう努めている。		
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	整容は支援出来ていると思う。自分での服の準備は難しい方が多いので季節に合わせた身だしなみに努めている。		
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	献立は法人の管理栄養士に立ててもらっている。季節を感じる素材を取り入れている。一緒にさまざまな事に関しては出来る状態の方が少ない。お盆ふきなどの簡単な事はお手伝いして頂いている		
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	歯のない方、義歯、嚥下状態に応じて刻み、ミキサー等その時々状況や状態に合わせた支援をしている。メニューにより主食、副食が別々を好まれる方には希望の対応を行っている。		
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、口腔ケアは職員全体でその人に応じたケアを行っている。必要時は訪問歯科に相談、定期的に口腔ケアを受けている人もいる。		

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	排泄チェック表を用い個々の排泄パターンを把握し、その人に応じた介助を心掛けている。オムツの種類、使用についての検討、意見交換を行っている。		
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	ヨーグルトや食物繊維の多い食材を多く取り入れている。高齢者が多いため独歩での散歩は難しいが、午前、午後体操は行っている。また、排泄チェック表で個々の排便状態を把握し、必要時は主治医へ報告している。		
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	バイタルサインチェック、健康状態を把握し、一人ひとり入浴してもらっている。拒否があった場合は、無理せず時間を置いて声掛けまたは、翌日に入ってもらおう。		
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	日中はなるべく活動参加を促し、生活のリズムを整えるよう心掛けている。また夜間の睡眠状態の把握に努めている。昼食後は短時間の休息を取るようになっている。		
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	確実な服薬の為に2人確認や声だし確認をし誤薬防止をはかっている。処方内容変更時は、変更になった理由等を看護師から報告。記録と申し送り全員に伝わるようになっている。		
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	お手伝いが出来る方には施設周囲の掃き掃除、またお盆拭き、洗濯物たたみ、簡単なお手伝いをお願いしている、また、生け花が好きな方には生け花をと対応に心掛けてはいる。毎月の誕生会での催し物、ケーキはとても喜ばれている。		
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	入居者の高齢化が進み、外出支援は難しい状況にある。全体でなく少人数で外出支援が出来ればと考えている。現在は法人内が広い近隣の庭、運動場へ行く出る程度となっている。必要時、家族のご協力をお願いしたい。		

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
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	金銭管理能力が乏しい方がほとんどである。本人が買い物等希望された場合はは事務所管理している預り金で支援している。		
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	本人の希望に応じて対応している。制約は特にない。手紙のやり取りも自由に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	特に問題はないが、個室には窓があるが、ホールには天窓なので利用者様には外の天気がわかりづらいようである。季節に合わせた飾りつけや写真掲示をしている。トイレについては、防臭予防のため、こまめに掃除をしている。		
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	テーブル、ソファー好きな方に座られるが場所は固定化している。認知症の方にはその方が安心の様子もある		
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	荷物が多くなならない程度に本人に必要な使い慣れた馴染みの物をもってきて頂いている。		
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	バリアフリーの設計となっている。環境整備に努め、トイレなどわかりやすくし、表示しました、個室には手作りの名札を付け自分の部屋がわかるようにしている。		