

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	4393000031		
法人名	株式会社 グループホームつなぎ		
事業所名	グループホームつなぎ さつき棟		
所在地	熊本県葦北郡津奈木町大字小津奈木2120番59		
自己評価作成日	平成24年 3月13日	評価結果市町村受理日	平成24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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 あすなろ福祉サービス評価機構
所在地	熊本市南熊本三丁目13-12-205
訪問調査日	平成24年3月24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)】

ホームから隣接するBGグラウンドでの様々なイベントの風景も感じられ山林に囲まれたのどかな環境にあります。
 さつき棟・もみじ棟の2ユニット併設しており居室のベッドは利用者も馴染深い畳を使用しており家庭の雰囲気を感じられます。
 利用者個々の意思を尊重して今までと変わらない暮らしと安全で健康な暮らしを支援するため17名のスタッフが日々取り組んでおります。
 開設1年目ではありますが、地域に根ざしたホームを目指して頑張っていきたいと思います。

【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)】

山々や海にも足を延ばせる津奈木の里に開設したホームは、役所や隣接した町のグラウンド等恵まれた環境の中にあり、入居者は日々ののどかな時間を過ごしている。この一年管理者を中心に、職員は明るい笑顔で家族のような対応を大切に、協力医とも連携しながら一人ひとりの状態に応じた健康管理に努め、本人・家族の安心に繋げている。又、入居者個々のペースに応じ、掃除等の生活リハと一緒に昼食作りへの取り組み等仲良く・楽しい日常生活を支援している。この秋には隣接して同法人系列の介護施設が開設される予定であり、地域の高齢者介護の拠点となっていく事が期待され、ホームの入居者にとっても交流の機会や外出等楽しみ事が展開していく事と思われ、地域や入居者・家族のニーズに応えるホームとして、更なる職員のレベルアップに向けた取り組みが期待される。

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 ↓ 該当する項目に○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

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	ユニット会議の場で理念を分析し再確認することで理念の共有と実践につなげるよう心がけている。	基本理念である“尊厳、安全・健康、交流、笑顔・優しく”を平易な言葉で示し、開設時入居者本位でケアにあたることを全員で話し合いスタートしている。初回の運営推進会議の中で理念を説明し、玄関の掲示による意識付けや、ユニット会議の中で項目毎に検討し、笑顔の絶えないグループホームづくりに職員同士及び利用者の方々とよく話し合い、職員間の連絡を密にし、仲良く楽しい毎日が過ごせるよう、職員が笑顔でケアにあたること等の意識統一を図っている。	管理者は職員の思いを込めた理念と共有が必要であると認識している。会議で具体的な話し合いが持たれているが、更にホームが地域密着型サービスとしての果す役割や、理念の共有と実践について振り返る機会を持たれることを期待したい。	
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	地域で行われる行事には、できるだけ参加するようにしているが、日頃からの交流はまだまだ少ないと思う。	中学生のマラソン大会見学や花火大会、夏祭り等地域行事や敬老会等への参加時に知人等との挨拶を交わし、地域住民との交流に努めている。ホームでは地域交流会として、舞踊ボランティアの訪問もある。	総合運動公園の横という立地的な制約はあるが、地域との接点を増やしなが、地元溶け込む積極的な取り組みに期待したい。	
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	開設初年度であり、現状では地域の人々に“認知症”というものを伝えられ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	事業所運営や利用者について報告を行っており、意見、助言等をサービス向上に努めている。	23年5月を初回として2ヶ月毎に区長・民生委員・行政・地域包括・家族代表等のメンバーで開催している。まずはホームの見学会や運営内容の説明からスタートし、入居者状況一覧による現状報告や質疑応答を行っており、徐々に充実した会議になってきている。	外部評価についての説明は行われており、外部評価の内容について多方面から意見を収集し、取組むべき課題についての活発な意見交換を期待したい。家族の参加も少なく、議事録の開示方法を検討されることが望まれる。	

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
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	運営推進会議委員に市町村担当もおり、また、町役場で行われるケア会議にも出席しており情報伝達等図っている。	役場の近くにあるホームでは書類の持ち届けや、加算等の不明な点や介護保険更新申請時直接出向き、適切なアドバイスや指導を受けている。また、毎月1回のケア会議(役場・社協・ケアマネジャー・地域包括等)に参加し、法改定や在宅生活者の困難事例等を話し合う等協力関係を築いている。	
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	夜間以外は解錠している。また、できる限り利用者の意向を拒まず尊重するよう心がけている。	入居者の意向を尊重し、「外出したい」「帰りたい」との思いに寄り添い、一緒に散歩に出かけており、玄関等日中は開錠している。尿カテーテル使用に「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明と同意書」を作成し、解除することを目標に鋭意検討を行うことで、家族の同意を得て、夜間帯のみ“つなが服”を着用し、毎月2回のカンファレンスで経過観察を再検討している。	マニュアルの整備や身体拘束廃止及び接遇に対する勉強会を年間の研修の中に組み入れ、全職員が拘束の弊害(呼称や言葉づかい、会話のトーン等も含む)について認識されることが望まれる。
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	高齢者虐待防止関連法についての内容を書面で確認しているのみの現状である。今後は勉強会等行いながら防止に努めていく。		
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	学習する機会もす少なく認識不足である。		
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	契約の際は事項等の説明を行っているが、改定時等の説明も十分行う必要があると思う。		
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	利用者や家族からの意見や要望は、できる限り早く対応できるように心がけている。今後は意見箱の設置も考えている。	家族の訪問時を話を聞く機会と捉え、直接の申し出に随時対応し、ホームの苦情相談窓口・担当者、及び外部の相談窓口を明示し、契約時に体制を説明している。ホームの入居者には日々の生活の中で要望等を聞き取りしている。	家族の意見や提案は記録として残し、全職員で検討し家族への説明が望まれる。また、家族から家族会設置の要望が出されたとの事であり、設置に向け尽力いただき、家族の意見や提案をサービス向上に反映されることを期待したい。

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
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	全体会議の場で意見交換を行っている。また提案等あった際は、都度、検討している。	管理者は日常の業務の中での職員の意見や提案及び毎月の全体会議の中での意見交換によりサービスに反映させている。歌が好きという入居者対応にカラオケの購入や自立した入居者が多いユニットと転倒の危険性が高いユニットであるということを踏まえ全員で話し合った勤務体制を採ったり、ユニット同士で連携した取り組みに努めている。	
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	職員からの意見や要望を聞き入れ対応なされている。今後も勤務体制や環境設定に配慮していく。		
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	なかなか参加できない中で、シフトを考慮しながら少数でも参加するようにしている。		
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	ブロック会やケア会議に参加。また地域で行われる研修等にはできるだけ参加しており、サービスの質の向上に努めている。		
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	入居前にホームを見学して頂き実際の雰囲気を感じてもらう。また、不安・要望等をお話しながら安心して利用して頂くよう心がけている。		
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	入居前にホームを見学して頂き不安・要望等お話しながら安心して利用して頂くよう心がけている。		

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
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	事前の情報収集や本人、家族からの要望等見極めながら支援につなげている。		
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	ご本人の体調に合わせながら、声かけ行い調理や洗濯等一緒に行っている。自ら行う光景も度々みられている。		
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	面会時は近況を報告し遠方の方は家族の時間がもてるよう配慮している。また家族であれば特に面会時間を指定せずに対応している。		
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	知人からの電話にはお話してもらい、昔の職場や馴染みの方の家に行くなど要望時はできるだけ協力している。	家族・知人の訪問や、知人との電話や家族との外食、身内の集まりに出かける方、正月の帰省等家族の協力を得ながら、これまでの関係性の継続に取り組んでいる。訪問時も命日に自宅に息子さんと帰られる姿や透析に出かける病院の送迎車で地域住民と顔見知りになった方等もある。	要介護状態になってもその人らしく地域の中で過ごすため、入居者の趣味や好きなこと等これまで大切にされてきた関係を把握し、今後も継続した支援に期待したい。
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	リビングや居室で過ごす方さまがまだが、比較のお話好きの利用者が多くソファ等で楽しく過ごされている。		
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	現在のところ該当なし。		
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	本人とのコミュニケーションの中からできる限りの希望や意向に添えるよう努めている。困難な場合でも希望・意向に近づけるよう随時検討している。	入居者の言動や行動・場面を普段から目配りし、希望に添う様努力している。難聴者対応に、会話が成立しない場合には耳元で分かり易い会話に心がけ、意思表示が明確でない場合には職員が会話で思い等を引き出したり、推察しながら本人本位にな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
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	入居前の生活歴、これまでの暮らしぶりをご本人・ご家族に尋ねなが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	申し送り、経過記録、伝達簿等による情報収集にて共有を図り現状の把握に努めている。		
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	ご本人・ご家族の希望を聞き確認して作成している。またユニット会議等で課題をだしスタッフの意見も反映しながら取り組んでいる。	申し込み時に個別把握シート等による情報や本人・家族の希望を聞き取り、各ユニット毎のケース会議で職員の気づきや観察等を含めて検討したプランを作成し、家族へ説明している。詳細且つ具体的なサービス内容であり、自立した楽しい生活支援等理念を反映したプランも作成している。また、6ヶ月毎に見直し、現状に即したプランを作成している。	透析者に対する細やかなプラン等が確認できた。今後も、家族にはプランの説明のみならず、話し合いの機会を作ることや同意を交わすことが望まれる。
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	個別に記録を残しケアの実践から問題点等を把握し随時職員間で話し合いを行っている。		
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	本人や家族のニーズに応じ、散髪はホームに来て頂いたりしている。今後も柔軟な支援やサービスに配慮していきたい。		
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	公園、店、ボランティア等を活用。また、運営推進会議にて情報の共有を図っている。		

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
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し、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	希望を聞きながら、入居前のかかりつけ医を継続している。状態変化時には、場合により家族と受診して頂いている。	入居時にこれまでのかかりつけ医を支援する事を伝えている。緊急時や受診支援の面から法人関連の協力医院に変更される方もある。定期受診は家族に依頼しているがホームでも柔軟に対応している。受診結果はホームや家族双方が情報を共有し、不明な点は直接、医師に連絡を取っている。ホームでは日々のバイタルチェックの他、個々に応じかかりつけ医に毎朝の報告を行う等、入居者の健康を支えながら、異常の早期発見に努めている。	
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	協力医療機関の看護師に状態報告し、指示を仰いでいる。また、状況により訪問して頂いている。		
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、状態の確認を行い、また情報を頂くなどして協働を図っている。		
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	当ホームでは対応が困難なためご家族には説明行い医療機関等の希望を聞いている。今後、細かな内容で方針を決める必要がある。	重度化した場合はホームでの対応が困難であることを家族へ説明し、その後の対応先について希望を聞きおり、緊急搬送先も個別に把握している。	
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	急変時の対応マニュアル作成中であり勉強会、研修等必要である。また実際に実践できるか不安もある。		

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
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回の昼夜想定での避難訓練を利用者も交えて実施している。また業者の元、消火器の指導方法も受けている。運営推進会議では災害等での助言も頂いている。	昼・夜を想定し消防署も参加した総合訓練をこれまで二回実施した他、業者による消火器の使用について指導を受けている。総評で、シートを使った訓練の必要性についてアドバイスを受け、次回に繋げる事を職員間で確認している。災害対策については、運営推進会議の中でも助言を受けており、管理者は地域との協力体制は今後の課題と語っている。	消防計画が整備されており、今後は計画内容に関する勉強会や火災以外の災害について話し合い、備蓄についての確認や、中断しているチェック表により職員の意識向上に繋げて頂きたい。
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	一人ひとりの人格や意見を尊重しながらプライバシーの確保に努めている。言葉使いには特に気をつけるよう心がけている。	入居者一人ひとりのプライバシーの確保に努める事を職員間で共有し、記録物は本人以外はアルファベットとし、入浴も同性介助に配慮している。又、排泄時の誘導や介助もさりげない対応に努めている。	
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	断定するような声かけはしないよう、本人に意思を都度確認しながら自己決定できるよう心がけている。		
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し、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	利用者のその日の状態に合わせた暮らしを心がけている。買い物等希望時はできるだけ添えるよう支援している。		
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	化粧品や衣類など要望があった時は、一緒に買い物に行き支援している。		
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	可能な調理に関しては利用者と一緒に調理している。自ら準備や片付けをされることもある。好まない物も把握し違う物を提供するなど対応している。	朝食にパンの日や、昼食に麺・丼物を採り入れ週毎に作成されている。食材は業者による配達を中心の為、入居者が購入に関わる事は少ないが、菜園の管理や収穫、野菜の下ごしらえ(牛蒡のさがき・皮むき等)や台拭き等出来る事を一緒に行っている。季節や天候の良い日はデッキでのお茶や食事、焼き肉やサンマ焼き等外で食事をしたり、誕生会の手作りケーキや一緒に行なうおやつ作り(おはぎ・ぜんざい・饅頭等)は好評である。食事は職員も見守りや介助を行いながら一緒に摂っている。	メニューによっては、汁物を追加する事で喉越しも良くなり食が進むと思われる。今後も献立に職員のアイディアや一工夫により楽しい食事支援が展開される事に期待したい。又、行政機関(栄養士等)などの協力により、献立についてのアドバイスを受ける事も一案と思われる。

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
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	メニューはバランスを考えて作っている。食事量も毎日把握し水分に関しては毎食事と10時・就寝前と摂取して頂いている。		
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	自力で口腔ケアをできる方が多く不十分なところを介助しているが毎食後行えていない時もある。週1回義歯消毒を実施している。		
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	ユニット会議等で話し合い、都度その方にあった排泄用品を使用するよう検討しているが、今後、しぐさやパターンを見極め支援する必要がある。	自立の方の継続や定時の声かけや誘導等、個々に応じ日中はトイレでの排泄を支援している。夜間のみポータブルを使用される方もあり、その都度洗浄を行い、毎日の日光干しにより清潔に保たれている。又、カンファレンスで排泄用品や介助の仕方について話し合い自立や気持ちの良い排泄に繋げている。	
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	毎朝ヨーグルト提供にて自然排便につながるよう努めている。また必要に応じて緩下剤等使用している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	昼間が主になっている。時にはスタッフと一緒に温泉に行くなどして対応している。	入居者の希望を確認しながら夜間入浴にも職員の体制を整え対応している。拒否の方へも無理強いせず、延期したり清拭などで対応している。入居者の希望に応じ家族とホームで入浴される方や温泉に出かける方もおられる。入浴チェック表の記入漏れもあり、確実な入浴状況が確認できないようである。	入浴拒否の場合はその原因を究明する事や、楽しい入浴支援に繋げる為の取り組みを再度検討し、実践される事に期待したい。
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	夜間の睡眠状況から日中の過ごし方を考慮し安眠につながるよう支援している。		
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	薬の内容を確認し症状の変化の把握に努めている。処方箋はファイルにとじるようにしている。今後は薬に関しても勉強会等する必要がある。		

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
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	生活歴や力に応じた役割を持って頂けるよう支援している。散歩やドライブ等気分転換も心がけている。		
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	できるだけ希望に添えるようご家族にも協力して頂きながら対応している。	天候の良い日は敷地内の散歩やデッキでの外気浴を行なっている。家族による温泉外出を楽しまれる方もある。敷地内に菜園が設けられ、管理や収穫も外出の機会に繋がっている。	現在、隣接して同法人系列の介護施設の準備の為、入居者にとって歩行や車イスが利用しにくい状況であるが、安全面に配慮しながら個別での外出支援に期待したい。
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	小口金として基本ホーム預りとしている。買い物の希望があれば預り金から購入できるようにしている。		
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	家族や知人への電話・連絡等希望があれば極力電話等して頂くなど支援している。		
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	季節に応じた飾り付けと居心地が良く思えるような家庭的な物に配慮し雰囲気作りに努めている。	玄関や廊下にはこの一年の思い出の写真が掲示され、各ユニットのホームでの入居者の様子が窺われる。玄関から左右に分かれた両ユニットにはリビング食堂にテーブルやソファを配置し、テレビのある畳の間、四季の山々や近隣を眺められるデッキの設置など寛げるスペースである。リビングテーブルは会議の中で、入居者の状態に応じた配置を検討している。	共用空間(トイレやリビング等)の整頓や日々の掃除、又、季節の花を飾る等の工夫した環境整備に期待したい。
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	テーブルの分散配置やリビング以外の玄関前廊下にもソファを設け居場所の工夫に努めている。また2ユニットが廊下でつながっており、自由に行き来できるようにしている。		

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
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	これまで使用されていた家具を持ってきたり頂いたり好みの物を置いて頂き個別の空間作りに努めている。	入居時に好みや馴染みの品々の持ち込みを依頼し、本人や家族と一緒に配置を行なっている。加湿器や空気清浄機・小仏壇・座イス・タンス等の持ち込みや、ひもを下げ明かりをつけやすくしたり、植物が置かれた部屋など思い思いの居室である。又、ホームで用意された畳ベットはADLに応じ、手すりや座居を保てる工夫が施されている。各居室には温度計を設置し、職員によって日々の換気を行い、過ごしやすい部屋作りを行なっている。	
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	できること、できないことを見極め、トイレや居室に提示したりし自立した生活が送れるよう支援している。		

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	4393000031		
法人名	株式会社 グループホームつなぎ		
事業所名	グループホームつなぎ もみじ棟		
所在地	熊本県葦北郡津奈木町大字小津奈木2120番59		
自己評価作成日	平成24年 3月13日	評価結果市町村受理日	平成24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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 あすなろ福祉サービス評価機構		
所在地	熊本市南熊本三丁目13-12-205		
訪問調査日	平成24年3月24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)】

ホームから隣接するBGグラウンドでの様々なイベントの風景も感じられ山林に囲まれたのどかな環境にあります。さつき棟・もみじ棟の2ユニット併設しており居室のベッドは利用者も馴染深い量を使用しており家庭での雰囲気を感じられます。利用者個々の意思を尊重し今までと変わらない暮らしと安全で健康な暮らしを支援するため17名のスタッフが日々取り組んでいます。開設1年目ではありますが地域に根ざしたホームを目指して頑張っていきたいと思います。

【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)】

--

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 ↓該当する項目に○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、活き活きと働いている (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

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	月1回の会議の場で、理念を都度、確認し会議を進めることにより再確認の場を設ける事で理念の共有と共に実践につなげる様に心がけている。		
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	地域の行事には、できるだけ参加するようにしているが日頃からの交流は少ない。今後は、散歩や買い物等から地域の方と交流も増やしていきたいと思っている。		
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	開設初年度であり、現状では地域の人々に向けて” 認知症„ というものを理解して頂け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	事業所運営や利用者についての報告を行っており、意見・助言等をサービス向上に努めている。		
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	運営推進会議委員に市町村担当もおり、また町役場で行われるケア会議にも出席しており情報共有を図っている。		
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	夜間以外の鍵の開放。また、尿カテーテル留置の方に関しては、家族からの要望による同意を得た上で、抜去防止のために夜間のみ繋ぎ服を着用。月2回のカンファレンスにて、使用しない方向で検討している。		
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	高齢者虐待防止関連法についての内容を書面で確認しているのみの現状である。今後は勉強会等を行いながら防止に努めていく。		

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	学習する機会がなく認識が足りないと思う。		
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	契約の際は、説明を行い不安等尋ねているが改定時などの説明もきちんと行う必要がある。		
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	利用者や家族からの意見・要望は、出来る事はすぐに対応出来るよう行っている。今後は、意見箱の設置も考えている。		
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	月1回の全体会議の場で意見交換を行っている。		
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	職員からの意見や要望を聞き入れる対応がなされている。今後も、職員の負担にならないような勤務体制、環境設定に配慮していく。		
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	研修会の参加は、シフトを考慮しながら参加している。		
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	ブロック会や研修等にて互いの現状や悩み等、相談しながら交流を図っている。		

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	
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	入居前にホームを見学して頂き、実際の雰囲気を感じてもらう。また、疑問点・不安点をお話しながら安心して利用して頂くよう心がけている。		
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	入居前にホームを見学して頂き、お話の中から疑問・要望等を聞きながら安心して利用して頂くよう心がけている。		
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	事前の情報収集や本人・家族からの疑問や要望、必要とする支援を見極めながら支援を行っている。		
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	ご本人の体調に合わせながら、声かけ等行う事で調理や洗濯等、一緒にされている。		
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	面会時などには、近況を報告し、ご本人・家族の交流の場を設けるよう努めている。また、家族であれば特に面会時間も指定せずに対応している。		
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	今まで利用されてきた美容室に家族の協力も得て同行して頂いたりしている。		
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	リビングで過ごされる方も多く、それぞれの会話は多い様子である。その中でトラブルもあるため、テーブルの分散配置等、状況に応じた環境設定に努めている。		

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
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	現在のところ該当しない。		
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	ご本人とのコミュニケーションの中から出来る限りの希望や要望には添える様努めている。困難な場合でも、その希望に近付ける様にスタッフ間で話し合い検討行っている。		
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	入居前の生活歴等、これまでの暮らしぶりをご本人・ご家族に尋ねながら、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	申し送り、経過記録による情報収集にて共有し現状の把握に努めている。		
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	ご本人・ご家族の希望を聞き入れながら作成している。また、会議等にてスタッフの意見も反映しながら取り組んでいる。		
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	個別に記録を残しケアの実践からチェック、評価行い、気づきや問題点を随時話し合っている。		
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	ご本人やご家族のニーズに応じ、散髪はホームに来て頂いたりしている。今後も柔軟な支援やサービスに取り組んでいく。		

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	運営推進会議を行うことでホームの情報を共有できるようにしている。また地域の休憩所等の活用もしている。		
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し、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	希望を取り入れながら、入居前のかかりつけ医を継続している。		
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	協力医療機関の看護師に状態報告し、指示を仰いでいる。また、状況により訪問して頂いている。		
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。	入院の際は情報を頂くようにし、状態の確認を行っている。		
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	当ホームでは、対応が困難なためにご家族には説明を行い医療機関等の希望を聞いている。		
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	急変時の対応マニュアル作成中であり、実際に実践できるかは不安である。		
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回の昼夜想定での避難訓練を利用者も交えて実施している。また、業者の方に来てもらい消火器の指導方法も受けている。運営推進会議では災害に対しての助言も頂いている。		

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
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	一人ひとりの人格や意見を尊重しながら、プライバシーの確保に努めている。		
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	断定する様な声かけはしないように、ご本人の意思をその都度確認しながら、自己決定できるような言葉かけを心がけている。		
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し、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	利用者方々のその日の状態に合わせた暮らしを心掛けて実行している。また、利用者からの買い物等の希望時にはできるだけ希望に添えるよう支援している。		
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	例えば起床時の際、普段着はご本人で好きな服を選んで頂くよう支援している。		
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	可能な調理に関しては利用者の方と一緒に調理し自分が作った物を食べるという支援を出来るかぎり行っている。		
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	水分が不足しがちな方に関しては、水分チェック表を活用し本人の好まれる物や果物を摂取して頂きながら支援行っている。		
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	毎食後の口腔ケアは出来ていないのが現状である。口腔ケアの必要性を再確認する必要がある。週1回の義歯消毒は行っている。		

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
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	その都度、その方に合った排泄用品を使用しながらケアを行っている。また、しぐさを見極めながら声掛け誘導も心がけている。		
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	毎朝のヨーグルト提供にて自然排便につながる様努めている。また、必要に応じて緩下剤使用して排便管理行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	夜間入浴を好まれる方に関しては勤務形態を考慮し入浴をして頂いている。また、家族の協力も得ながら温泉に行かれる事もある。		
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	夜間の睡眠状況から、日中の過ごし方を考慮し安眠につながる様支援行っている。		
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	薬の内容を確認し、症状の変化の確認に努めている。		
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	生活歴や残存機能に応じた役割を持って頂けるよう支援。散歩やドライブにて気分転換を図っている。		
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	自ら外出を希望される方は少ないが、天気の良い日などは散歩等の言葉かけを行い、家族にも協力して頂いている。		

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
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	小口金として基本ホーム預りとしている。買物の希望があれば預り金から購入する様にしている。		
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	家族や知人の方への連絡、電話希望がある際は、極力、電話をして頂くなどの支援をしている。		
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	季節に応じた飾り付けと居心地が良く思える様な雰囲気作りに努めている。		
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	テーブルの分散配置により思い思いに過ごせるような居場所の工夫に心がけている。		
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	全入居者ではないが自宅で使用されていたダンス等を持ちこんで頂き一緒に配置も行っている。今後は、家族の方へも使い慣れた家具の必要性を説明しながら本人の住みやすい環境を整えていきたいと思う。		
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	できること、わからないことを見極めながら、できるだけ自立した生活を送れる様に努める。トイレの場所には提示しており、能力を活かせるような支援を行っている。		