

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	4372301046		
法人名	社会福祉法人 伸生紀		
事業所名	グループホームこもれび		
所在地	熊本県下益城郡美里町佐俣388		
自己評価作成日	平成29年2月26日	評価結果市町村受理日	平成29年6月16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22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)】

入浴において以前までは浴槽に入ることが困難なご利用者はシャワー浴のみ行っていたが、現在はリフト浴の導入も出来ており全ご利用者浴槽に浸かりリラックスしていただいている。また、足浴用のパケツも購入し入浴のない日に足浴を行うなどして血行促進を行っている。

【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)】

* 利用者の、安心して穏やかな生活の支援を目指し、「私の人生の歩み」として利用者のこれまでの生活歴を家族に記入していただき、その人らしい生活の支援に活かしている。 * 温泉設備がありながら、利用者の身体状況によりこれまではシャワー浴が主流であったが、今回リフト浴が導入され、利用者全員が温泉の浴槽に浸かってリラックスできる環境の整備が行われており、利用者の喜びに繋がっている。 * 法人が実施するスキルアップ研修の成果として排泄の自立に役立てられており、利用者の経済的負担の軽減にも繋がっている。

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
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	新人研修においては基本理念についてしっかり学習している。 毎日、申し送り時に基本理念の唱和を行い意識付けを行い業務に当たっている。	法人全体の理念をホームの理念としている。 毎日申し送りの際、理念を唱和し、ケアの基本として意識づけることによって、利用者の「安心・安全」を常に意識し、理念の実践に繋げている。	
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	傾聴ボランティアの受け入れを通し地域の方との交流を行ったりしている。また、こもれびで行う「メルカドこもれび」では地域の方にも参加を呼びかけ交流を図っている。	法人合同で「メルカドこもれび」を開催し、利用者も家族や職員と参加している。地域住民・行政等へも参加を呼び掛け、音大生のコンサートやマジックの披露・地元野菜の販売等が行われ、地域住民の楽しみとなっている。利用者は、佐俣の湯の足湯やコンビニ・神社等、地域に出掛けているが、地域の方がホームに来られて交流する機会は少ない。	
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	回数は少ないがこもれびにて認知症サポーターの研修を行ったりして、地域の方の参加も多く見られている。		
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	そうめん流しなどの行事に参加していただいている。会議での意見は業務に活かせるよう努力している。	運営推進会議には多数の委員と共に家族の参加を呼び掛けているが、家族の参加は少ない。会議はホームからの活動状況の報告後、委員から地域行事等の情報提供や意見交換を行っている。また、委員にホームの「そうめん流し」などの行事へ参加してもらい、ホームへの理解を深める機会としている。委員の交代時には運営推進会議の役目を説明し、協力を依頼している。	
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取り組んでいる	運営推進会議への参加を通し協力関係を作っている。	町行政からは、運営推進会議への参加や情報の提供があり、ホームからの相談への対応も行われている。「メルカドこもれび」には町職員の参加もあっており、協力関係が築かれている。	

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
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	施設内の研修で学ぶ機会もあり、職員全員に何がいけないか伝える事で身体拘束は行っていない。	法人全体の研修に参加し、全職員が身体拘束の弊害を理解している。スピーチロックについても注意し、言葉の置き換えなどで対応を行い、不適切と思われる声かけにはその都度指導を行なっている。利用者のそれぞれする等不穏な仕草を察知した時は、ドライブに出掛け気分転換を図る等、配慮している。	
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	施設内の研修で学んではいるものの日勤者が出勤し内出血痕を発見することもある。その時はヒヤリ・ハットを記入し全員でカンファレンスを行い事故防止につなげている。		
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	管理者や一部の職員は成年後見制度などについて認識しているが、若手の職員も多く言葉すら理解できていないのが現状。		
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	今のところ管理者、リーダーが契約等の対応を行っている。契約時は、疑問点や家族の要望などを尋ね、説明など行っている。		
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	面会時や運営推進会議の時などに意見や要望をお聞きしている。外部評価のファイルもいつでも見れる場所に置いている。	家族の面会の折には利用者の健康面や日常の様子を伝え、意見要望を伺う機会としているが、個人的な要望のみで運営面に対しての意見要望は少ない。暮れには、家族がボランティアで大掃除を実施して新年を迎えるなど、協力体制がみられた。	
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	部署ミーティングや日頃の業務での意見のやり取りを通し出来るだけ反映できるよう努力している。	月1回のホームのミーティングや日常業務の中でケアの方法等について話し合いを重ね、サービスの質の向上に繋げている。管理者は、トップダウンではなくボトムアップが大切との認識で、意見を汲み取る努力をしている。職員が意欲を持って働けるよう、職員の声はできるだけ上司に報告することとしている。	
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	上司は各職員の評価など行っているが、それが反映されているかは不明。現在新卒者は正社員として入社しているが、その前に入社している職員は契約社員という現状があり、自分よりもキャリアの少ない職員の方が条件がいいというのに納得のいかない職員もいる。		

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
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	色んな研修がある為職員に合った研修に参加し知識を身に付け、他職員にも伝えて情報の共有を図っている。		
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	宇城地区のブロック会の勉強会は開催されているが参加する職員は特定の人に限定されている。今後全職員が意欲的に参加していきたいと思う。		
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	ご利用者の日常の様子や表情・会話から言葉にならない本人の思いや願いを知ろうと努力している。この人がいれば安心と思っただけの介護職を目指している。		
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	契約時にご家族からの要望や意見などないかお聞きし対応している。また、日頃から些細なことでも電話にて連絡しご家族が気軽に意見や要望を言えるようにしている。		
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	担当者会議や行事、面会の際、ご利用者の様子や問題点等を細かく報告し、ご家族の意見を聞き、それに応じた対応を心がけている。		
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	季節の行事を一緒に楽しんだり日常の家事などを共にやり、人生の先輩、地域の年長者として敬意を表し教えを乞うようにしている。		
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	「私の人生の歩み」というご利用者のこれまでの人生をご家族に記入していただき、その方らしい生活を送っていただけよう努力している。また、何か困った時は、こちらからご家族に相談したりして解決につなげている。		

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	ご近所の方や顔なじみの方の面会時は楽しく会話できる環境を提供している。こちらから地域へ出向く活動が必要だが出ていないのが現状。	面会時の他、知人訪問や墓参り・買い物等に出かけ、知人との出会いを楽しんでいる。系列のグループホームを訪ね、馴染みの関係の継続に繋げる計画もある。	
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	食事やレクリエーション、軽作業等で常にご利用者同士が顔を合わせ会話できるようにしている。また、スタッフが会話の仲立ちを行っている。		
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	長期入院などでの退居があった場合などは出来るだけ面会など出向くようにし、ご家族とのつながり等大切にしている。また、ご家族から相談などあれば対応できるようにしている。		
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	ご利用者との関りの中での言葉や表情から本人の意思を確認している。本人様が意思疎通困難な方はご家族から思いなどお聞きしている。	「わたしの人生の歩み」として、利用者や家族から本人の今までの情報を記入してもらい、それを参考に利用者の思いを汲み取りたいとしているが、まだ十分活かされるまでには至っておらず、今後に期待したい。	
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	入居時にご家族にこれまでの生活歴などをお聞きし、好まれてされていたことや嗜好品等取り入れていけるよう努力している。また、現在ご家族に「私の人生のあゆみ」というご利用者の生活歴などをお聞きしている為それを元にケアに当たれるようにしている段階である。		
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	一人一人生活のリズムが違う為その方にあつた対応をしている。若手の職員が多く不明な点もあるため、職員同士声をかけながら状態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	担当職員が記録した個別ケアアセスメントとご家族からの聞き取りを行った意向を反映させた計画書を作成している。	担当職員がアセスメントを実施し、家族の日程に合わせて担当者会議を実施している。担当者の観察や個別記録の情報をもとに検討し、家族の意見を取り入れ計画を作成しており、6カ月に1回見直しを行っている。体調管理や安全な生活に配慮した、その人らしいプランの作成を心がけている。	

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
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	毎日のケース記録や日勤者・夜勤者からの申し送りなどから職員間で情報の共有に努め、介護計画の見直しに活かしている。		
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	買い物時にはご利用者からのリクエストなどがあれば購入しおやつに提供したりしている。また、同じグループのグループホームが画図に開所したため行事など連携して行えるよう職員間のやり取りもしている。		
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	ご利用者のご家族やご友人の方が面会に来られた際は出来る限り会話を促しご利用者の活気に繋がるようにしている。また、地元のお店などに出向き地域との触れ合いも出来るよう外出行事も工夫している。		
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	定期受診や定期的な往診を行っており主治医や看護とも連携を図り、ご家族にも連絡を行いながら急な受診にも対応している。	希望に沿ってかかりつけ医の継続を支援し、2週に1回や月に1回の往診、職員同行の受診・家族同行の受診と、利用者に合わせた定期受診が実施されている。夜間はかかりつけ医の指示により対応している。また、毎週訪問看護師の訪問を受け、健康管理に努めている。	
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	訪問看護ステーションと契約しており毎週月曜日に定期訪問を行っており、状態変化や職員の疑問などの対応をして頂いている。各かかりつけの医療機関にも特変時などの連絡は行っており連携は出来ている。		
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。	入院時は入院先に足を運び担当者へ情報をももらうなどして状態把握に努めている。面会に行けない場合は電話にて状態を把握し退院の日途を確認している。各ご利用者、主治医の病院への入院となることが多い為日頃から関係作りは出来ている。		
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	契約時に重度化した場合の現段階での意向をご家族に確認している。看取りなどを検討しなければならなくなった場合は主治医の指示と、再度ご家族の意向を確認するようにしている。また訪問看護との連携ももっと密にしなければならない為課題は多いと考えられる。	看取りについての指針は平成26年度に作成し、入所時に看取りについて説明している。重度化した際は、本人・家族と話し合いを重ね、意向に沿った対応を行うことを基本としている。指針を職員間で共有し、ホームでの看取りを希望された場合は、医師・訪問看護師と連携し看取りを行っている。	

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
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	職員全体研修などで知識や対処方法は周知しているものの、若手の職員は実践が難しくいざ事故が起きても適切な対処が出来ていないことがある。		
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	昨年の熊本地震時は若手の職員が夜勤に入っていたがご利用者を混乱させることなく対応できた。他部署の職員にも協力していただきデイスタービスでの対応を行った。火災訓練は年2回行っており消防職員の指導も受けている。	年2回利用者も参加し消防署立会いのもと、昼と夜を想定した消火・通報・避難訓練を実施している。近隣住民へ声かけ協力を得ているが、最近は運営推進会議では参加依頼をしておらず、訓練の報告を行っている。避難訓練の折利用者の避難終了を知らせるサインとして、居室の名札を裏返す等の工夫が見られた。	
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	基本的には敬語での声かけを心がけている。ご利用者によっては通じていけないこともあるので、尊重した言葉での対応に留意している。職員の声掛けが悪い時には注意しながらケアに当たっている。	丁寧語・敬語を言葉遣いの基本とし、呼称は苗字を基本としているが、名前を読んだり方言を使ったり等本人にとって心地よい呼称を使用し、理解しやすい温かみのある言葉使いを心がけている。また、特に排泄・着替え時のプライバシーの確保に努め、ケアにあたっている。	
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	意思表示が出来る方には遠慮されないような環境づくりを行っている。意思表示が困難な方においてはご家族から意向をお聞きしながら出来るだけ自己決定できる環境づくりを行っている。		
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	職員間の一日の業務の流れはあるが、ご利用者のその日の状態やペースに合わせケアに当たっている。		
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	自分で身だしなみを気にされる方が少なくなってきたが、毎朝職員が整髪をしたり服装の配色考えたりしている。たまにはご利用者に洋服を選んでいただいたりしている。行事などある際には女性に関しては化粧をしたりして支援している。		

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
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	食事のメニューは管理栄養士の作成したものを提供しているが、誕生会等の行事の際には意見をお聞きし好みのものを提供している。また職員の人員に余裕がある時にはおやつ作りなどを行いいつもとは違ったおやつを楽しんで頂いている。サツマイモのおやつは昔から食べられていたものなのでとても喜んで食べられている。	献立は、母体特養の管理栄養士作成のものを使用し、朝・夕食をホームの職員が調理し、昼食は特養の厨房で調理された料理を盛り付け提供している。利用者の嚥下状態にあわせ、きざみ食・ソフト食も提供している。時には利用者の希望を取り入れ、手づくりおやつを作るなど、食事を楽しむ支援への工夫がみられた。	
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	管理栄養士の作成したメニューを提供している。普通食の摂取が困難なご利用者に関しては刻み食やソフト食の提供も可能なので一人一人に合った提供が出来る。水分量についても毎食時計測している。お茶ゼリーを使用し水分が苦手な方でも美味しく水分摂取できるようにしている。		
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	毎食後の口腔ケアを行っている。自力にて歯磨きが可能なご利用者に関しては自分で歯磨きをして頂き最後に職員が仕上げ磨きを行っている。歯科衛生士による口腔ケアを受けられている方もいる。職員の疑問点なども来所時にお聞きしたりして口腔ケアの充実を図っている。		
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	尿意がある方はその都度誘導し、尿意が無い方に関しては、排泄パターンを把握しトイレ誘導やパット交換を行っている。排泄パターンを把握することでパットの使用枚数を減らしご利用者の経済的負担の軽減にもつなげている。	法人のスキルアップ研修を受講した後、一人ひとりの排泄パターンの把握や、仕草で排泄をキャッチし誘導することで自立に繋げている。オムツをはずし、布パンツにパットの組み合わせに替える努力をし、現在オムツ使用は1名となっている。2人介助・見守り・一部介助など、利用者の状態に応じた対応に努めている。適切な排泄用品の使用で、排泄の自立と快適な排泄の支援に努めている。	
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	一人一人の排便状態を確認し、排便困難時には食物繊維を使用したり、プルーンを摂取して頂いたり、出来るだけ薬に頼らない排便コントロールを心がけている。		
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	現在は自発的に入浴を希望される方はおられない為午後からの入浴を行っている。その日の状態や気分に合わせて拒否されるときは、順番を入れ替えたり、次の日に入浴して頂いたり工夫している。	3日に1回の入浴となっている。お風呂にリフト装置が設置され、全員浴槽につき温泉を楽しんでいる。個浴のためゆっくり職員と会話したり、季節の柚子湯や菖蒲湯の楽しみも提供している。毎週土曜日に入浴介助に来られる家族もある。	

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
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	日中は状態を見ながら夜間に影響のない範囲での臥床時間を設けている。夜間の早い時間帯からの入床訴えに関しては会話をしたり、洗濯物干しを手伝っていただいたりして、夜間安眠に繋がるように努めている。		
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	処方された薬は看護に作ってもらい、そのチェックを運出と夜勤者で確認して処方箋には目を通すようにしている。また薬の変更時には申し送りノートにて職員間での伝達を図っている。しかし、若手の職員も多く自分の担当ご利用者がどんな薬を服用されているかの認識が確実に出来ていないのが現状。		
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	回転饅頭を好まれるご利用者にはおやつで提供し喜ばれている。また、自分史(生活歴)をご家族に記入していただき、その情報をもとにケアを行うことで会話が花が咲きいきいき話される。また、出来るだけ毎日レクリエーションを行いコミュニケーションを図っている。		
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	対応できる時、出来ない時はあるが、ご家族の協力もあり家に帰ったりされることはある。また「家を見たい」との訴えがある際には、買い物の際や病院受診時にお連れしたりしている。	利用者の高齢化に伴い外出の機会は少なくなっているが、近くへの散歩や買い物など個別希望に沿った外出支援を行なっている。近隣の神社へ初詣、デイサービスの車でのドライブで花見や紅葉狩りを楽しむなど、季節を味わう外出支援に努力している。	
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	現在はご自分で金銭管理をされているご利用者はおられない。外出時などには一緒にお店に行ったりするが積極的に使おうとはされない。		
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	電話をしたいとの訴えがある時には対応している。手紙のやり取りはないが誕生日などにご家族から手紙を頂いたりしている。		
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	リビングには毎月壁面を作成したり、お花を飾ったりして、季節感を味わっていただけるよう工夫している。また共同生活の為ご利用者同士のトラブルが無いよう席の配置にも気を付けている。	玄関を入ると、木のぬくもりが感じられる穏やかな空間に本棚が設置され、天窓にはカーテンを貼り日差しを和らげる配慮が見られた。オープンキッチンと事務室からリビングの利用者の見守りができる作りとなっている。壁面には写真・観葉植物、ソファや椅子が随所に置かれ、それぞれ好きな場所で休息できる工夫が見られた。	本棚が設置された広いスペースを地域交流の場等に活用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
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	気の合う方同士が同じテーブルになるようにおおよその定位置は決まっているがその時の状況などで席を移動したりしている。また一人になると不安になられるご利用者に関してはスタッフの近くに座っていただいたりして安心して過ごして頂けるよう支援している。		
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	ご本人にとって居心地のいい環境になるようご家族に馴染みのあるものを持ってきて頂いたりしている。また、行事の際などに送ったスタッフからのメッセージカード等を貼ったりして出来るだけ殺風景にならないように心がけている。	ベッドはホームで準備され、それ以外は使い慣れた物の持ち込みである。壁には子・孫やペットの写真、手紙等が掲示され、テレビやソファ・机・仏壇等の持ち込みがあったり、花や小物が飾られるなど、愛情にあふれた部屋作りがみられた。	
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	一人一人に合った椅子の高さになるようクッションを使用し自力での立位が取れるよう工夫している。また出来る限り残存機能をいかせるようなケアを心がけている。意思疎通が困難な方にも出来るだけ笑顔が見られるような環境づくりを行っている。		