

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	4372200396		
法人名	社会福祉法人熊本厚生会		
事業所名	グループホーム青海苑		
所在地	熊本県宇城市三角町郡浦739番地5		
自己評価作成日	平成27年10月22日	評価結果市町村受理日	平成28年1月6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.jp/43/index.php
----------	---

【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	熊本市中央区南熊本3-13-12-205
訪問調査日	平成27年12月1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)】

不知火海が一望できる静かな岬に位置しますが、集落とは離れている為できるだけ地域に出掛けるようにしています。季節を肌で感じていただけるようドライブや外食、買い物をしたりしています。誕生会や花見・敬老会等、行事にはご家族に参加声掛けし季節の行事を楽しんで頂いています。自然に囲まれていますので、散歩中に野菜の成長を眺めたり自然に触れながら日々を過ごされています。入居者のペースにあわせ、入居者の発する言葉・思いを理解思いに寄り添うケアをと指導していますが法人内の異動もあり、徹底できていないのが現状です。

【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)】

福祉機能が集中する敷地の中に小規模多機能事業所を挟んだ2ユニット、及び高台の岬であるという特徴を持つホームでは、立地面での課題をクリアすべく外に目を向けた積極的な地域行事への参加は住民とのふれあいを深め、社会参加の機会として心身の活性化に生かされている。開設して経年、最高齢101歳という中でも元気に歩かれる姿や、“みんなで耳を澄まそう”を合言葉にセンサー等の機器を使わないケアの実践も職員のケアの確かさとして表れている。日常生活もにぎやか東館・ゆつくり静かな西館と違いはあるが、個々の行動・言動をあるがままに受け止め、個別外出等を支援している。入居者・家族・職員との外食は家族との関係性、特に担当職員との信頼関係を深める、和気あいあいとした日常に家族から満足という声が寄せられている。また、胃瘻という現状もあり、終の住処としての期待も担うホームである。

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、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	毎朝申し送り後に唱和し理念を念頭において対応の実践に努めている。	基本方針をもとに、5項目の理念を掲げ、掲示の他、理念を意識しながらケアに反映すべく唱和とともに日誌に添付し、目を通して記録をすることで意識強化としている。前任者から引き継いで3年目の管理者は地域とどうかかわるか自身も成長過程としている。在宅生活より近隣住民とのふれあいの機会が増える等入居者の個別ケースの検討に理念を反映させている。	平成18年1ユニット時に作成された理念が継続されている。入居者のニーズや職員の入れ替わりもあり、新体制の強化として理念の見直しの時期であろうと思われ、検討いただきたい。	
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	買い物やドライブ地域の行事には参加し、入居者と地域のつながりが途切れないよう努めている。法人全体での奉仕作業や祭りの参加も行なっている。	立地的な制約はあるものの入居者が地域で暮らし続ける為、地域の中に出かけ交流に努めている。秋祭り前の掃除や駅周辺の清掃活動等へ取り組み、鎗流馬を見学し矢をいただいて帰る方等これまでの地域での関係性を継続させている。また、小規模多機能ホームを挟んだ2ユニットを行き来することでお隣さんという関係を深め、入居しても日常の風景（海を眼下にする）がこれまで暮らしてきた環境であることも地域の中での暮らしとして生かされている。	立地的な面での課題を払拭するため努力されている様子は聞き取りにより確認された。運営推進会議の中で、地域サロンの課題なども出されている。グループホームも地域サロンに出向き、地域への啓発及び職員のスキル発揮の機会とされることを期待したい。	
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	運営推進会議にて啓発活動を行い地域の行事に積極的に参加して理解を深めるようにしている。			
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	地域密着型サービスの利用判定会を運営推進会議にて行政・地域包括同席の元行なっている。	併設の小規模多機能ホームと合同及び年2回は法人内の地域密着型事業所合同による利用者等との交流（食事会）する機会としている。経過や実績報告の他、利用判定会議を中心としているが、今年度は小規模多機能事業所の外部評価方法の変更により評価を行う会議となっている。	運営推進会議のメンバー構成は充実し、サロン参加への調整など有意義な提案も出されており、グループホームとしての話し合いの場や課題の検討等を会議の中に組み込むことで、更にサービスの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
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	行政に毎月実績報告を行なっている。運営推進会議にはほぼ毎回出席していただいている。	集団指導への参加や毎月実績報告書提出に出向きながら意見交換を行っている。地域包括やグループホームブロック会議等の研修に行政の参加もあり情報交換を行っており、協力関係が築かれている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束をしない介護は日常化しており、研修参加したスタッフより伝達講習してもらい、実践に取り組んでいる。ホーム内は開放している。	身体拘束はしないものであると認識し、外部研修参加者による復講を開催し、情報を共有している。また、管理者は事例を通じ指導し、“みんなで耳を澄まそう”を合言葉に、職員の気づき・観察・見守りを徹底し、センサーやセンサーマット等の機器を頼らないケアに徹している。帰宅願望や外出等の傾向を把握し、早めに察知し外に出られる様子を見守る等日中玄関を開放する等自由な環境が作られている。	
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	相談会や研修参加し虐待が無いよう徹底しています。		
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	職員へ制度についての説明を行なっている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時に十分説明し不安軽減に努めている。面会時等にコミュニケーション図りながら不明な点については説明をしている。		
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	行事等には家族に参加してもらい、入居者の状況報告をしたりコミュニケーションをとる中で、ご家族の考え、意見を引き出せるように努めている。	家族にケアプランをツールとして要望等を引き出したり、訪問時に不都合な点等が無いかわホーム側から聞き取りしている。敬老会や忘年会等入居者・家族・職員との関係性を深め、意見や苦情などの申し出は無く、家族からの感謝の言葉を職員の励みとしている。	毎月発行されている“そよ風便り”は家族への情報発信元として生かされ好評をえている。この中で運営推進会議の情報を発信したり、家族の気持ちを察していただき、意見箱の設置を検討いただきたい。

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
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	毎月1回の相談会行い、スタッフ同士の意見交換を行なっている。	毎月の相談会(定例会議)は話し合いたい内容を事前にリサーチして開催しており、看護面では個別ケアの注意点や研修参加者からの報告を中心に意見交換を行っている。また日々職員の意見等申し送りノートを紹介して共有し、職員同士食事時間を有効に使い話し合う機会とし、管理者は気になる職員に声をかける等コミュニケーションを図っている。	
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	勤務表作成時にはスタッフの希望休を聞き、可能な限り希望を聞き入れたスケジュール作成を行なっている。提案等があれば相談会にて多くの意見を聞き、意欲を持って取り組める環境を作るよう努めている。		
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践と力量を把握し、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	外部研修や法人内の勉強会も含めてなるべく多くの職員がそれぞれに必要なと思われる研修に参加出来る様勤務の調整を行なっている。		
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	ブロック会などで企画された、研修会の参加励めている。		
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	初回面談時に状況の把握を行い入居後も関わりを通じて本人の現状や思いの理解に努めプラン作成に努めている。		
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	利用相談に伺ったり、見学に来ていただいたりしてなるべく入居後の生活をイメージしやすいように取り組んでいる。		

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	相談を受けた際には法人内のサービスも説明を行い、関係部署と連携をとりながら家族の思いに寄り添えるよう努めている。		
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	関わる時間を多く持ち、できる事は一緒に取り組んで貰うようにしている。		
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	可能な限り家族とゆっくり過ごせるように面会時には自室などでゆっくり過ごしていただけるようにしたり、住んでいた地域に出掛けようようにしている。		
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	買い物に行ったり、住んでいた地区のお祭りにはその地区に住んでいた方を中心に祭り見物へ行き、地域の方と話が弾む場面もみられ、関係が途切れないよう努めている。	年1回の家族旅行を継続する入居者や、在宅時通っていた商店での買い物、祭り見物等これまでの関係性をリサーチし継続して支援している。車椅子での盆・正月の帰省が難しい方には家族と相談し自宅へ仏壇参りに職員が支援している。慣れ親しんだ飾り馬や不知火出身の相撲とりの訪問の他、四季折々の慣習や、つわを採り一緒に調理する等こだわりを持って支援している。	
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	食卓を一緒に囲み、ドライブや散歩、レクリエーションで交流や会話の時間を作り関わりが持てるようにしている。		
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	家族代表で運営推進委員を務めていただいた方にご家族が亡くなられても委員を引き受けていただいたり、以前入居されていた農家さんにミカンちぎりに呼んでいただき、入居者と楽しんでいる。		

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	
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	日々の会話表情から希望や意向の把握に努めている。	職員に直接希望等訴えられる入居者には随時支援しており、「ドライブに出たい・中華が食べたい」等に個別に支援している。意思疎通・発語困難な方にはしっかりと話しかけ、リアクションを意思として捉え、記録に残し、良い反応であれば継続してケアに取り組んでいる。		
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	面会時にお話を聞いたり、できるだけ本人の意向に沿うよう努めている。			
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	生活リズムの継続や好まれる活動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	担当を中心にご家族の意向意見を聞きながら計画作成を行なっている。	入居前の情報をリサーチし数日間は様子や本人を知る機会としている。私の暮らしまとめシートによりできること・できないことを把握し、家族の面会時に担当職員が状況を説明し、意見や要望を聞き取りしプランを作成した後新たに説明している。担当職員は毎月評価を行い、半年ごとに見直しており、家族の思いを継続するための具体的なプランが作成されている。		
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	個別記録で細かい状況を残しスタッフ間で情報の共有が出来る様努めている。			
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	病院受診時には家族に協力依頼し、小規模多機能ハウスとの利用者とも日々交流を図りドライブ・外食など一緒に出掛けたりしている。			

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
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	本人の希望に添いながら外出など行なっている。地域の催し物には積極的に参加している。		
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	本人家族の希望するかかりつけ医となっている。	家族による受診対応でこれまでのかかりつけ医(全診療科目)の継続や協力医の場合は往診が行われている。月1回の会議の中では看護職員による健康管理を中心にした注意事項の伝達や、職員はバイタルチェックや表情などから異常の早期発見に努め、日勤帯での早めの対応ができるようにしている。	
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	入居者の状態に変化がある時には看護師に連絡・報告し指示を仰ぐようにしている。受診が必要と判断した場合看護師で対応している。		
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。	入院が必要な場合は看護師が同行する。入院中は状態確認に行き、情報収集を行なっている。退院前必要に応じてカンファレンスに参加して確認事項あれば担当医に確認する。		
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	本人・家族の意向踏まえながらその人らしい最期を迎えられるように家族と共に取り組んでいる。状態悪化時・変化があれば家族に報告し方針をその都度確認。話し合いを行なっている。	入居時には利用中のリスクや重度化及び看取りケアを指針に基づき説明し、その後段階に応じてホームにできる事を確認しながら話し合いを進めている。看取りに関しては法人内研修会やホームでも看護職員によりメンタル面での指導が行われている。これまで看取り支援が行われているが、今後は十分なカンファレンスを行っていきたいとしている。	家庭的な環境、安心と尊厳のある生活を理念に掲げ、最終の支援に取り組んでいる。今後もしっかりと振り返りの機会を持たれる事を期待したい。

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
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	年に1回の法人の勉強会で救急蘇生法を行っている。緊急時の対策としてはマニュアルを作成し周知している。		
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	防災訓練は定期的に行なっている。母体の老健とも協力体制をとっている。	年2回火災を想定し地域密着型事業所合同で、消火機器業者も参加した訓練を実施している。高台は法人事業所のみという立地面から、隣接の母体老健施設と日頃から連携を図り、備蓄は食品庫で管理している。	今後は消防署の参加協力による災害訓練を開催し、専門的な指導やアドバイスを受け、有事に備えることが必要と思われる。また、自然災害についてもまずは机上訓練等の取り組みに期待したい。
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	日々の関わりの中で一人一人を尊重した対応を心がけている。また、プライバシーを守り、秘密厳守している。	本人の意向を大切にしたケアに努め、呼称は苗字や下の名にさん付けや、呼ばれ慣れている名が安心される等個々に応じている。同性介助への要望には可能な限り対応し、排泄支援では安全面に配慮しながらドアの外で待つなど入居者を尊厳し対応している。個人情報の使用について家族の了承を得て、職員の守秘義務も徹底している。	
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	意思表示が困難な方は表情やしぐさから読み取ったり、家族からの情報を元に思いを理解するように努めている。		
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	朝食などは本人の起床時間にあわせて、提供したり、入居者の希望で決定して生活を送れ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	自分で決定できる方は自分できめてもらい、できない方でも、入浴前の衣類準備は声掛け、確認して頂き、気持ちよく過ごしていただけ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
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	会話の中で希望をきいたり、テレビ視聴中に季節の食べ物を見かけて食べたいと話されたり、日常生活の中でできる事を献立に反映させるようにしている。入居者ができる範囲で皮むき等手伝って頂いている。	入居者の希望を取り入れた献立は、季節ごとに収穫される畑の野菜を活かしながら調理専任者と職員によって作られている。田舎煮やのっぺい汁、敷地内に自生する山菜(ツワブキ)、冬至にはかぼちゃや柚子を使った料理など、季節感と入居者に親しみある家庭的な料理が好評である。また、竹を使ったソーメン流しやドライブを兼ねた外食、庭先で音楽やゲームを楽しみながらのお茶の時間も持たれている。現在は見守りや食事介助を必要とする入居者も多く、職員は支援後に食事休憩を取っている。	旬の野菜や鮮魚店・精肉店から届けられる食材を利用した日々の食事は入居者に楽しみとなっている。今後は入居者がゆっくり食事を摂れるよう、食器を洗う時間をずらしたり、見守りや介助は職員も腰を下ろすなど配慮が必要と思われる。また、エプロンについては、首に負担のない使用を望みたい。
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	一人一人の病歴や口腔状況に応じて栄養や水分が摂れる様に努めている。		
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	本人の能力に応じて支援している。		
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	排泄チェック表活用し排泄パターンの把握に努めトイレでの排泄や排泄自立に向けた支援を行なっている。	昼間はトイレでの排泄を支援しているが、夜間は立位困難や安眠を重視しリハビリパンツやオムツを使用される方もおられる。100歳を過ぎられた方にも職員が連携して本人の持つ力を活かした排泄支援に努めており、夜間のみポータブルトイレを使用という現状である。トイレやポータブルトイレを気持ちよく使用できるよう清潔に管理している。	
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	水分・野菜を多く取り入れた食事を提供し、排便パターンを把握し看護師と相談しながら取り組んでいる。体操散歩など、適度の運動も取り入れている。		

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
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	自分でできる方は希望に応じて、決定困難な方についてはその方の状態に合わせて介助・支援を行なっている。	1日を通して入浴が支援され、「朝からは寒いので昼がいい！」と言われる方や、自身で入浴前に衣類の準備をされる方など、希望や本人の持つ力を活かしながら、普通浴や機械浴と身体状況に対応している。また、五月の端午節句では菖蒲とヨモギを湯船に入れる等昔ながらの慣習も大切にしている。	
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	日中の活動を状態あわせ促し、適度に疲れを感じられるようにしている。眠れない時には夜勤者と会話したりして対応する。		
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	処方変更になった場合などは看護師より、スタッフへの周知行い、状態変化等は看護師に報告するようにしている。薬のセットは看護師が行いスムーズに与薬出来る様に工夫している。		
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	これまで楽しんできた嗜好品は入居後も楽しめるように環境を整えている。		
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	普段の会話の中から希望を聞きだし、日程の調整を行なっている。	ホームでは海や特産品のみかん山を眺める環境にあり、畑の成長を見たり、散歩道を歩くことが日常的な外出となっている。港祭りに出かけたり、流鏑馬見学では、地域の方が入居者用の席を確保してくれゆっくりと見学ができています。帰省やこれまでの家族旅行を入居後も継続される方など、地域や家族の協力による外出支援は聞き取りや写真の掲示からも確認された。また、好みの中食外食や自宅に帰り仏壇参りなど思いを受け止めた個別支援が行われている。	

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
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	能力的の困難な方が多く、ほぼ全員の方のお小遣いを預かり買い物などの支援をしている。出納帳を作成し、ご家族来苑時に確認していただいている。		
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	自ら手紙を書いたり、電話をされる方少ないが、希望があった時には支援している。		
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	季節の花を飾ったり、こまめに掃除・換気を行い清潔に努めている。	開設が異なる二つのユニットは、共用空間の配置や広さ・採光など違いはあるが、双方共に木目を活かした造りは、入居者に落ちついた時間を提供している。立地面から存分に季節を味わえる環境と、ホーム内も掃除や必要に応じた空調管理によって、更に居心地のよい空間に努めている。また、廊下に掲示された近況の写真は、家族や来訪者に季節のホームの取り組みを発信している。	今後共用空間の掃除を行う際は、安全面にも配慮した物品の収納(洗面台の薬剤など)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	居室以外でも、ソファを設置し他者と談話したり、くつろげるような空間作りに努めている。		
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	これまで使ってきた家具を置いたり、家族との写真を飾ったりして温かみある空間作りに努めている。	入居の際の準備品として衣類などの日用品の他、新しく購入せずこれまで家で使っていた物品(タンスや椅子など)が安心に繋がることを伝えている。自室で新聞読みや日記を書かれる方や日めくりカレンダーめくりを日課とされる方、鉛筆研ぎや写真などが置かれた部屋など、本人の思いや趣味などが伝わってくる。採光や眺めなど異なる居室であるが、職員は物品の配置など安全面に配慮しながら掃除を行っている。	居室入口の表札は職員によって書かれているが、自身で書いた表札があることで、本人の自信や家族の来訪なども楽しみに繋がると思われる。可能な方には是非取り組んでいただきたい。

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
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	居室入り口には表札をかけている。トイレ・浴室などの表示もわかりやすく表示している。		

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	4372200396		
法人名	社会福祉法人熊本厚生会		
事業所名	グループホーム(東館)		
所在地	熊本県宇城市三角町郡浦739番地5		
自己評価作成日	平成27年10月27日	評価結果市町村受理日	平成28年1月6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.jp/43/index.php
----------	---

【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	熊本市中央区南熊本3-13-12-205		
訪問調査日	平成7年12月1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)】

不知火海を一望できる静かな岬に位置しますが、集落とは離れている為、できるだけ地域にこちらから出掛けるように心がけています。季節を直接肌で感じていただけるようドライブに出掛けたり、外食や買い物したりします。誕生会等行事にはご家族の参加も多く季節の行事を楽しんで頂いています。畑で作っている野菜を眺めながら散歩したり、時には収穫したり、自然に触れながら生活をして頂いています。入居者のペースにあわせ入居者の発する言葉・思いを理解し思いに寄り添うケアができるようにと指導していますが、法人内での異動もあり徹底できていないのが実情です。

【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	毎朝申し送り後に唱和し、理念を念頭に置いた対応の実践に努めている。		
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	買い物やドライブ、地域の行事には参加し入居者と地域のつながりが途切れないよう努めている。法人全体で奉仕作業や祭りの参加も行なっている。		
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	運営推進会議にて啓発活動行い地域の行事に参加して理解を深めるようにしている。		
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	地域密着型サービスの利用判定会を運営推進会議にて行政・地域包括同席の元行なっている。		
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	行政に毎月実績報告を行なっている。運営推進会議にはほぼ毎回出席していただいている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束をしない介護は日常化しており、研修参加したスタッフより、伝達講習してもらい実践に取り組んでいる。ホーム内は開放している。		

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
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	相談会や研修参加し、虐待が無いよう徹底しています。		
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	職員へ制度について説明を行なっている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時に十分説明し不安軽減に努めている。面会時等にコミュニケーション図りながら不明な点については説明している。		
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	行事等には家族参加してもらい、入居者の状況報告したりコミュニケーションをとる中でご家族の考え、意見を引き出せるように努めている。		
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	毎月1回の相談会にてスタッフ同士の意見交換を行なっている。		
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	勤務表作成時にはスタッフの希望休きき、可能な限り希望を聞き入れたスケジュール作成を行なっている。提案等があれば相談会にて多くの意見を聞き、意欲を持って取り組めるよう努めている。		
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	外部研修や法人内の勉強会も含めてなるべく多くの職員がそれぞれに必要なと思われる研修に参加できるよう勤務の調整を行なっている。		

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
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	ブロック会で企画された、研修会の参加を勧めている。		
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	初回面談時に状況の把握を行い入居後も関わりを通じて本人の現状や思いの理解に努めプラン作成に努めている。		
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	利用相談に伺ったり、見学に来ていただいたりして、なるべく入居後の生活をイメージしやすいように取り組んでいる。		
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	相談を受けた際には状態に合わせて、法人内のサービスも説明を行い、関係部署と連携をとりながら家族の思いに寄り添えるよう取り組んでいる。		
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	関わる時間を多く持ち、できる事は一緒に取り組んで貰うようにしている。		
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	可能な限り家族とゆっくり過ごせるように面会時には自室などでゆっくり過ごしていただけるようにしたり、住んでいた地域に出掛けようようにしている。		
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	買い物に行ったり、住んでいた地区のお祭りにはその地区に住んでいた方を中心に祭り見物に行ったり、馴染みの地区に出掛けようようにしている。		

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
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	食卓を一緒に囲み、ドライブや散歩、レクリエーションで交流や会話の時間を作り関わりが持てるようにしている。		
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	入居者のご家族で運営推進委員を務めていただいた方にご家族が亡くなられても、委員を引き受けていただいたり、以前入居されていたご家族宅にミカンちぎりに呼んでいただいたりしている。		
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	日々の会話・表情の中から、希望や意向の把握に努めている。		
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	面会時にお話を聞いたり、できるだけ本人の意向に沿うように努めている。		
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	生活リズムの継続や好まれる活動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	担当を中心にご家族の意向を聞きながら計画作成を行なっている。		
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	個別記録で細かい状況を残しスタッフ間で情報の共有が出来る様努めている。		

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
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	病院受診時にはご家族に協力依頼し小規模多機能ハウスとの利用者とも日々交流を図り、ドライブ・外食など一緒に出掛けたりしている。		
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	本人の希望に添いながら外出など行なっている。地域の催し物には積極的に参加している。		
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	本人家族の希望するかかりつけ医となっている。		
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	入居者の状態に変化がある時には看護師に連絡・報告し指示を仰ぐようにしている。受診が必要と判断した場合看護師で対応している。		
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。	入院が必要な場合は看護師が同行する。入院中は状態確認に行き、情報収集を行なっている。退院前必要に応じてカンファレンスに参加して確認事項あれば担当医に確認する。		
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	本人・家族の意向踏まえながらその人らしい最期を迎えられるように家族と共に取り組んでいる。状態悪化時・変化があれば家族に報告し方針をその都度確認。話し合いを行なっている。		
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	年に1回の法人の勉強会で救急蘇生法を行なっている。緊急時の対策としてはマニュアルを作成し周知している。		

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
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	防災訓練は定期的に行なっている。母体の老健とも協力体制をとっている。		
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	日々の関わりの中で一人一人を尊重した対応を心がけている。また、プライバシーを守り、秘密厳守している。		
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	意思表示が困難な方は表情やしぐさから読み取ったり、家族からの情報を元に思いを理解するように努めている。		
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	朝食などは本人の起床時間にあわせて、提供したり、入居者の希望で決定して生活を送れ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	自分で決定できる方は自分できめてもらい、できない方でも、入浴前の衣類準備は声掛け、確認して頂き、気持ちよく過ごしていただけるよう支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	会話の中で希望をきいたり、テレビ視聴中に季節の食べ物を見かけて食べたいと話されたり、日常生活の中ででくする事を献立に反映させるようにしている。入居者ができる範囲で皮むき等手伝って頂いている。		
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	一人一人の病歴や口腔状況に応じて栄養や水分が摂れる様に努めている。		

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
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	本人の能力に応じて支援している。		
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	排泄チェック表活用し排泄パターンの把握に努めトイレでの排泄や排泄自立に向けた支援を行なっている。		
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	水分・野菜を多く取り入れた食事を提供し、排便パターンを把握し看護師と相談しながら取り組んでいる。体操散歩など、適度の運動も取り入れている。		
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	自分でできる方は希望に応じて、決定困難な方についてはその方の状態に合わせて介助・支援を行なっている。		
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	日中の活動を状態あわせ促し、適度に疲れを感じられるようにしている。眠れない時には夜勤者と会話したりして対応する。		
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	処方の変更になった場合などは看護師より、スタッフへの周知行い、状態変化等は看護師に報告するようにしている。薬のセットは看護師が行いスムーズに与薬出来る様に工夫している。		
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	これまで楽しんできた嗜好品は入居後も楽しめるように環境を整えている。		

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	普段の会話の中から希望を聞きだし、日程の調整を行なっている。		
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	能力的の困難な方が多く、ほぼ全員の方のお小遣いを預かり買い物などの支援をしている。出納帳を作成し、ご家族来苑時に確認していただいている。		
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	自ら手紙を書いたり、電話をされる方少ないが、希望があった時には支援している。		
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	季節の花を飾ったり、こまめに掃除・換気を行い清潔に努めている。		
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	居室以外でも、ソファを設置し他者と談話したり、くつろげるような空間作りに努めている。		
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	これまで使ってきた家具を置いたり、家族との写真を飾ったりして温かみある空間作りに努めている。		
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	居室入り口には表札をかけている。トイレ・浴室などの表示もわかりやすく表示している。		