

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要（事業所記入）】			
事業所番号	4390100883		
法人名	医療法人 祐基会		
事業所名	グループホーム悠祐（1F）		
所在地	熊本市中央区水前寺4丁目7－15		
自己評価作成日	平成24年8月18日	評価結果市町村受理日	平成23年9月25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	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205
訪問調査日	平成24年8月31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)】

熊本市中心部に位置しているが閑静な住宅街にて静かな環境にある。庭には苗物を植え、その間から優しい光と風がリビングに吹き込んでいる。その環境の中入居者様一人ひとりが歌や習字・絵・編み物など趣味の時間を楽しんでおられる。認知症の進行を遅らせたり予防する効果が注目されている臨床美術を取り入れ臨床美術士により実施し、認知症の専門医の往診と、入居者が穏やかに過ごして頂けるよう各専門職と連携を取り対応している。また地域の幼稚園や老人会訪問、ナイスライの受け入れなど地域交流にも努めている。

【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)】

開設2年目のホームでは認知症の理解や安定した運営体制の確立に向け人材育成へ取り組み、この一年退職者も出さず馴染みの職員と入居者との和やかな日常生活が繰り広げられている。入居者のエレクtoon伴奏による歌や風船バレー等の集団ケアや、編み物や書道等の趣味の継続等個性を尊重した日常生活の他、臨床美術の採用は認知症状の軽減のみならず自信の回復に繋げている。また、運営推進会議が相乗効果となり地域住民との交流が促進され、老人会の訪問等成果となって表れている。母体である病院や看護等との連携や、詳細な家族への報告は高齢化にある入居者・家族の安心感につなげている。地域も高齢層が高く住民から期待されており、ケア実践を通じ更なる啓発に期待されるホームである。

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 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

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	各フロアーへの理念の掲示と日々の朝礼・会議時に唱和する事で意識付けをしている。	“安心と尊厳ある生活・残存能力の発揮と維持・家族や大切な人との交流による地域社会の一員としての生活”を理念に込め、玄関及び各フロアーでの掲示及び朝礼時等の唱和により意識向上を図っている。また、管理者はケアに迷いが生じたときの判断基準に理念があることを常に職員に伝え、入居者を“愛おしい”と思ってケアに当たることや具体的な事例を通して指導している。また、全員は個別の目標達成に真摯にケアに取り組んでいる。		
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	回覧版のやり取り・老人会、近隣幼稚園の来訪や地域行事(文化祭・地蔵祭り)に出かけている。また近所の方が自宅で咲いた花を定期的に持って来られるなど交流がある。	日常的な近隣住民からの声かけや花等が寄せられる等近隣住民とのお付き合いをスタートさせている。自治会への加入や近くの幼稚園からの定期的な慰問、町内の地蔵祭り、文化祭を見学したり、老人会の訪問による交流等に取り組んでいる。		
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	運営推進会議にて自治会・老人会・民生委員の方々に認知症の方の状況や病気の進行について話を行っている			
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か月に1回偶数月に運営推進会議を行っている。運営方針・サービス状況・ご入居者様状態報告や活動内容等を報告し情報・意見交換を行っている。委員の意見をサービス向上に活かしている。	定期的開催する運営推進会議は、家族代表・自治会長・民生委員や保健センターや包括支援センターの参加により開催している。入居者状況報告や外部評価報告書をもとに検討している。また、委員からの情報は民生委員集会への参加や地域行事のリサーチの場として活かされ、老人会の訪問等この会議の成果となって表れている。	議事は玄関先で開示している。家族は持ち回りで参加されており、全家族に参加の有無を聞き取る意向である。今後も家族等多方面との意見交換により、更にサービス向上につながることを期待される。	

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	毎月、介護支援相談員・包括支援センターの方の来訪時に意見交換を行っている	運営推進会議や毎月訪問する介護相談員との意見交換及び包括支援センター主催の研修(防災・認知症サポーター養成研修等)に参加している。また、生活保護では担当職員の訪問や電話での問い合わせ等協力しながら支援している。	
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「介護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	身体拘束の内部・外部研修を行っている。朝礼で管理者より身体的な拘束のみならず事例を基に言葉による拘束についても話している	院内研修・内外部研修や認知症の勉強会等により身体拘束がもたらす弊害について学び、法人での身体拘束廃止委員会での事例検討や管理者が言葉づかい等事例を通じて指導している。また、入居者と職員とが馴染みの関係性の構築や個々の行動・言動の把握により玄関を開錠している。	
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	職員の外部研修参加や管理者によるホーム内研修を行い意識の統一を図っている。		
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	職員の外部研修参加や管理者によるホーム内研修を行い研修後は各自の気付きをレポート提出を行っている		
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	契約内容の読みあげ説明し不明な点はないか確認・同意して頂き署名・捺印して頂いている。内容変更や改定時は文章を付け管理者より口頭で説明している。		
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	毎回、家族が持ち回りで参加し意見・感想をお聞きし要望が出た際は検討し実施した結果を伝えている。	家族に食事・入浴・理美容・往診・受診の内容や健康状態から次月の予定等詳細に報告書として情報を開示し、玄関先の意見箱や訪問時の状況説明等意見や要望を聴取している。契約時に家族の不安や意見・苦情等行政等に相談し解決させていただくことを説明しており、家族の悩み等に丁寧に対応している。	

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
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	管理者は各会議で職員の意見を聞き代表者は定期的に管理者へヒヤリング行い意見を聞いている。	定期的に行われるリーダー主体によるユニット会議や全体会議、ヒヤリ・ハット時の臨時会議等様々な機会を通じて職員の意見や提案を聴取し、サービス向上に反映させている。管理者は“報・連・相”の徹底を目標として日々職員とのコミュニケーションを図り、コンピテンシーの立ち上げに勉強会を開催する等就業環境の整備に取り組んでいる。	
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	年1回の職員自身の自己評価を基に検討している		
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	各ユニット・職員に役割分担を行い研修参加や発表の場を作っている。		
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	連携を図っている病院の相談員・ソーシャルワーカー・介護支援専門員との交流の機会がある。		
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	相談から利用に至るまで本人様・本人知るうる関係者の方々に心身の状況や・思いをお尋ねし本人様の意向を受け止める努力をしている。		
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	ご見学(相談)時にこれまでの経緯や、困りごとと不安や利用者に対する思い・介護の意向を聞き、対応できるか話し合いを行っている。		
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	相談時、本人や家族の状況、思いをお聞きし専門医や介護支援専門員への相談を促している。		

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
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	食器洗い・洗濯干しなど自分で出来ることはして頂き、共に助けあいながらお互い尊重し生活を支え合う関係を作りつつある。		
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	家族との外出・外泊時の様子を伺い、ホーム来訪時に状態を伝え共に支えていく関係作りに努めている。		
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	アセスメント時に家族構成やお友達など親しい方の情報を頂き面会や電話のやり取りの支援を行っている。	定期的に自宅に帰る方、家族の帰省に合わせて自宅で過ごす方、家族や姉妹の訪問、初詣、お盆の墓参や家族の協力を得ながら馴染みの関係性の継続に取り組んでいる。編み物や書道等趣味をホームで継続されている方や多くの家族の訪問によるクリスマス会等家族との関係性にも注視しながら支援している。	
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	共同生活の場で家事手伝いを入居者同士が協力して出来るようスタッフが間に入り支援している。		
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	入院等により契約終了後はお見舞いに出かけたり家族様に様子を伺ったりしフォローしている。		
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	本人様との会話を多く持ち何を希望されているか把握するように努め、困難な場合は表情や行動ご家族様から話をお聞きするなどし検討している	食事中や夜間帯等よく会話を交わし、個々の思いや心配事等に寄添っている。言語的コミュニケーションの難しい方には表情や言動、しぐさにより推察したり、特には選択肢を投げかけながら本人の思いに添うよう支援している。また、家族の情報をもとに、職員と検討し本人本位になるようプランに反映させ実践している。	

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	本人・家族や関係者から聞き取りこれまでの生活の継続が出来るよう支援している。		
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	家事手伝いなどのお手伝いを通して出来る仕事をお願いし、生きがいを持って頂くよう努めている。眠前薬等を使用せず生活リズムにて安眠が出来るよう支援している。		
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	家族様に希望や思いをお伺いしユニット全員で入居者様一人ひとりの状態について話し合い意見やアイデアを出しその人らしい生活の援助に努めている。	家族には訪問時等に意向を聞き取りし、短期目標毎のモニタリングで達成度を見極め、変化が無ければ6ヶ月毎にプランを再作成している。アセスメントシートを日々の記録に添付し、職員の新しいき気づきや観察の結果を記録し、担当者会議に向けて全職員が評価を行っており、職員の観察力が活かされたプランである。看護師や主治医、担当職員も一緒に話し合い、更に個々の現状に即したプランにする意向である。	
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	日々の状態や変化について個別の記録に記録し申し送りノートや受診記録にて状態把握に努めている。		
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	身体の変化や重度化していく状況の中で状態に応じ看護師やリハビリ等の意見交換を行っている。		
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	利用者が安心して地域で暮らし続けられるよう自治会・民生委員と意見交換を行っている。		

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
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	家族より入居以前のかかりつけ医を希望されれば継続できる様対応している。職員が同行出来ない場合は情報を書面にし安心して受診できる様対応している	専門医療機関の受診の初回には管理者が同行し情報を把握し、母体医療機関による月二回の訪問診療や緊急時の対応は家族の安心に繋がっている。又、家族にも認知症について理解してもらう事や、安全確保のためにも無理のない範囲で同行を依頼している。職員は毎日(10時・16時)のバイタルチェックや日々の記録に看護師による青字での健康観察記入、21時にホームからのオンコール伝達など入居者の健康状態の把握や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	状態変化時に主治医・看護師に相談し指示を頂き対応している。認知症症状については定期的に専門医の往診を行っている。		
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。	入院時には本人の状態や支援方法に関する情報を医療機関に提供し管理者・職員が見舞い早期の退院が出来るよう対応している。		
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	訪問診療の支援を受け一日でも長くホームでの生活が継続できる様支援しているが困難な場合は家族・主治医・看護師と話し合い希望を聞き検討している。	入居時にどこまでホームでの支援を希望するか確認し書面にしている。現在は母体医療機関の協力や訪問看護体制により、継続したホームでの生活支援に努め、出来る限りの対応を行なっている。管理者はターミナル期まで希望される家族の意向を踏まえ、母体医療機関との連携や家族の協力も得ながら、最後まで看取る事の出来る支援について検討していきたいと語っている。	
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	緊急時対応についての勉強会やマニュアル作成・回覧し理解するよう対応している。また看護師・母体責任者と連携を取る為の話し合いを行っている		

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
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回消防訓練を行っている。地域の協力体制は運営推進会議で話題になっているが体制の構築には至っていない。	年2回の消防訓練やシュミレーションによる机上訓練を実施している。管理者は日頃の安全管理の大切さと、緊急時職員が落ち着いて、特に夜間時は地域の方々に避難・誘導を大声で伝える事を指導している。又、地域の消防訓練について情報を収集し、今後の協力体制に繋げていきたい意向である。災害時の備蓄は法人管理であることや内容については書面で確認された。	今後は地域との協力体制の構築や、日々行われている夜勤者による火元確認を記録に残す事で更に意識付けに繋がる事が期待される。又、法人で管理されている備蓄については、ホーム職員も種類や量等実物を確認する事が必要と思われる。
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	排泄・入浴時、本人様の羞恥心に配慮し声掛けを行っている。	理念の一項目に、『安心と尊厳のある生活』を掲げ入居者の尊重やプライバシーに配慮した支援の実践に努めている。個人情報の目的の掲示や契約時にフルネームでの呼称や広報誌・ホームページ掲載等についての同意書を得ており、入居者の臨床美術作品も同意を得て掲示している。重要書類は一階の事務所で鍵付き戸棚に保管し、職員にも入職時に守秘義務について指導を行なっている。お茶の入れ方や小鉢の盛り方など、人生の先輩からの学びを大切に職員は日々のケアに当たっている。	
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	10時・おやつ時に飲み物の希望をお聞きし提供している。また入浴・買い物等の外出の希望、臨床美術時に色選びなど自己決定の場面を作っている。		
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	本人様の体調に合わせ希望される編み物・折り紙・習字・歌唱・ゲームなどを職員と共に行っている。		
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	季節にあった衣類の選択、入浴後の洗髪・乳液付け、訪問美容の実施を行い本人希望の髪形への支援を行っている。		

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
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	誕生日やイベント時に好みの物を聞き楽しい食事時間の提供に努めている。食器洗いやお盆拭き、率先してお手伝いをされ職員の感謝の言葉に笑顔が見られる。	入居者の好みや週一回のパン食・麺類等も取り入れながら作成した日々の献立や、正月・雛まつりをはじめとした行事食、誕生会のケーキ、季節感のある午後の手作りおやつは好評である。調味料や不足する食材等の購入に散歩を兼ね入居者と一緒に近隣スーパーに出かけている。朝食惣菜の取り分け・茶碗洗いなどできる事を支援し、介助の有無や入居者間の関係にも配慮したテーブル席で職員も同じ物を一緒に摂っている。又、食前・後の取り組みとして手洗い消毒・口腔体操・口腔ケアは日課として楽しみながら継続している。	
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	毎食時の食事量チェック・月1回の体重測定を実施。摂取量の少ない方は食べやすい形態や好みの物を提供。医師の指示にて補助食品の支援を行っている。		
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	毎食後本人の能力に応じた口腔ケアを促し足りない部分は援助し対応している。週/1回の訪問歯科にて個々の口腔状態の把握を行っている。		
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	チェック表を作り、本人様の排泄サインを探りオムツ使用を減らすよう心掛けている。	排泄チェック表によりそれぞれのパターンを把握し、表情やしぐさから声かけ・誘導を行なっている。昼・夜によって排泄用品の使い分けや、日中は下肢筋力を高めるためにリハビリを兼ね距離のあるトイレへ誘導している。又、入居時に状態に応じてできるだけトイレに近い居室としたり、ポータブルを設置せず夜間もトイレ誘導に努める等職員の連携や自立への取り組みは、紙から布下着に移行された方もあり家族の負担軽減に繋がっている。	
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	食事・水分量を把握し排便・尿を24時間チェック、好みの飲み物や乳製品などで工夫している。便秘時はマッサージや必要な時は医師の指示にて緩下剤の与薬支援を行っている。		

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
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	個別の希望を聞き対応している。足浴・清拭・処置の必要な方は毎日行っている。	一人ひとりの希望を確認しながらゆっくりと入浴を楽しんでもらうように努めている。拒否の方へも担当職員を交替するなど対応を工夫しながら、間隔が空かないように支援し、清潔保持に努めている。又、足浴や清拭など状況に応じ個別に支援している。	浴室内は清潔に保たれており、入居者のそれぞれのシャンプー・リンスなどボトルの収納を検討する事で、更にスッキリと落ち着いた入浴空間になると思われる。
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	日中は臨床美術や歌唱・ゲームなどで過ごして頂き夜間の入眠が得られるよう支援している。休息の希望や必要な方には居室や和室で自由に休んで頂いている。		
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	個人ファイルに説明書・薬手帳があり、全職員が把握でき処方変更時は送りノート・看護記録で確認できる様にしている。与薬時はチェック表で再度確認している。		
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	入所前に、ご家族様に生活歴をお聞きし本人様の得意なことやお好きな事を把握し家族様に使い慣れた道具を持ってきて頂くなど楽しんで頂け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	ホーム外のイベント(外食・お誕生日会・ドライブ)は本人様の意思を確認し出かけている。自宅への外泊・お墓参りなど家族の協力もある。	四季折々の花見(桜・紫陽花・イチヨウなど)やホーム一斉清掃を利用し昼食を兼ねた空港見学、レストランでのおやつタイム、業者に入居者の好みを伝えた弁当を持参した動物園バスハイクが行なわれている。又、家族の協力による外食や帰省・外泊、民生委員さんから地域まつりなど外出に繋がる情報が得られている。入居者が季節を味わいながら安全に楽しめる外出支援に取り組んでいる事が行動起案書や記録写真から確認された。	ホーム玄関前は交通量や段差など安全面では十分な配慮が必要であるが、今後も個別の希望に応じた外出や、検討されている和菓子店への外出支援の実現に期待したい。
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	本人様が日常生活で使うものをスタッフと一緒に近所の店で買い物をし本人様にお金を渡し支払いをお願いしている。		

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
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	本人の希望に応じ暑中見舞いのハガキを書く支援や遠方からの電話にゆっくり話ができるよう対応している。		
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	リビングから見渡すベランダには苗物を植え実りの時は一緒に収穫するなど楽しむことができる。	玄関やリビング・階段などホーム内には、事業所が取り組んでいる臨床美術の作品(フィンガーペインティング・土偶等)や季節の壁面などが飾られている。ベランダに植えられたゴーヤは一階から二階の緑のカーテンとなり、入居者は毎日リビングから成長を眺め食材にも活用される事で楽しみに繋がっている。室内は季節に応じた室温や換気に配慮し、夏場のエアコンの風が冷え過ぎや不快にならないよう男性職員手作りの風よけが取り付けられている。各ユニットにはピアノやエレクトーンが置かれ、入居者の演奏で合唱したり、録画された懐メロを口ずさむ等の和やかな日常の場面が確認された。	
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	居室やリビングで馴染みの方と話ができるよう、また、気の合う同士が時を過ごせるようテーブルの配置等工夫している。		
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	家族様と話し合い使い慣れた筆筒や家族の写真を置き、これまでの生活の継続と安心して穏やかに生活できるよう支援している。	家族の協力によりタンス・ソファ・テレビ・化粧品・本人やお孫さんの作品等、馴染みの品や思い出の品が持ち込まれた居室は毎朝職員によって掃除が行なわれている。また、居室入り口には熊本の名所や文化財(水前寺公園・通潤橋・山鹿灯籠など)の絵葉書が掲示され、本人の希望やプライバシー・不穏対応にドアのガラス窓には暖簾や切り絵を貼る等の環境を整備している。	
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	全フロアーバリアフリーで手すりを設置、また居室やトイレ入浴室の表示を工夫し安全に生活できる様対応している。		

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	4390100883		
法人名	医療法人 祐基会		
事業所名	グループホーム悠祐（2F）		
所在地	熊本市中央区水前寺4丁目7－15		
自己評価作成日	平成24年8月18日	評価結果市町村受理日	平成24年9月25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	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205
訪問調査日	平成24年8月31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)】

熊本市中心部に位置しているが閑静な住宅街にて静かな環境にある。庭には苗物を植えその間から優しい光と風がリビングに吹き込んでいる。その環境の中入居者一人ひとりが歌や習字・絵・編み物など趣味の時間を楽しんでおられる。認知症の進行を遅らせたり予防する効果が注目されている臨床美術を取り入れ臨床美術士により実施し、認知症の専門医の往診と入居者が穏やかに過ごして頂けるよう各専門職と連携を取り対応している。また地域の幼稚園や老人会の訪問、ナイスライの受け入れなど地域交流にも努めている。

【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)】

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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

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	各フロアーへの理念の掲示と日々の朝礼・会議時に唱和する事で意識付けをしている。		
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	回覧版のやり取り・老人会、近隣幼稚園来訪や地域行事(文化祭・地蔵祭り)に出かけている。		
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	運営推進会議にて自治会・老人会・民生委員の方々に認知症の方の状況や病気の進行について話を行っている		
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カ月に1回偶数月に運営推進会議を行っている。運営方針・サービス状況・ご入居者様状態報告や活動内容等を報告し情報・意見交換を行っている。委員の意見をサービス向上に活かしている。		
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に取り組んでいる	毎月、介護支援相談員・包括支援センターの方の来訪時に意見交換を行っている		
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	身体拘束の内部・外部研修を行っている。朝礼で管理者より事例をあげ言葉による拘束についても話している		
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	職員の外部研修参加や管理者によるホーム内研修を行い意識の統一を図っている。		

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
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	職員の外部研修参加や管理者によるホーム内研修を行い研修後は各自の気づきをレポート提出を行っている		
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	契約内容の読みあげ説明し不明な点はないか確認・同意して頂き署名・捺印して頂いている。内容変更や改定時は文章を付け管理者より口頭で説明している。		
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	毎回、家族が持ち回りで運営推進会議に参加し意見・感想をお聞かしている。要望が出た際は検討し実施した結果を伝えている。		
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	管理者は各会議で意見を聞き代表者は管理者を定期ヒヤリングを行い職員の意見を聞いている。		
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	年1回の職員自身の自己評価を基に検討している		
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	各ユニット・職員に役割分担を行い研修参加や発表の場を作っている。		
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	連携を図っている病院の相談員・ソーシャルワーカー・介護支援専門員との交流の機会がある。		

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
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	相談から利用に至るまで本人様・本人知るうる関係者の方々に心身の状況や・思いをお尋ねし本人様の意向を受け止める努力をしている。		
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	ご見学(相談)時にこれまでの経緯や、困りごと不安や利用者に対する思い・介護の意向を聞き、対応できるか話し合いを行っている。		
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	相談時、本人や家族の状況思いをお聞きし専門医や介護支援専門員への相談を促している。		
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	食器洗い・洗濯干しなど自分で出来ることはして頂き、共に助けあいながらお互い尊重し生活を支え合う関係を作りつつある。		
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	家族との外出・外泊時の様子を伺い、ホーム来訪時に状態を伝え共に支えていく関係作りに努めている。		
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	アセスメント時に家族構成やお友達など親しい方の情報を頂き面会や電話のやり取りの支援を行っている。		
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	共同生活の場で家事手伝いを入居者同士が協力して出来るようスタッフが間に入り支援している。		
22		○関係を断ち切らない取組み			

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
		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	入院等により契約終了後はお見舞いに出かけたり家族様に様子を伺ったりしフォローしている。		
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	本人様との会話を多く持ち何を希望されているか把握するように努め、困難な場合は表情や行動を観察し、また家族様から話をお聞きするなどし検討している		
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	本人・家族や関係者から聞き取りこれまでの生活の継続が出来るよう支援している。		
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	ユニット会議でアセスメントを行い現状の把握に努め職員全員で情報を共有しケアを行っている		
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	家族様に希望や思いをお伺いしユニット全員で入居者様一人ひとりの状態について話し合い意見やアイデアを出しその人らしい生活の援助に努めている。		
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・申し送りノートや受診記録にて日々の状態変化を記録し把握に努めている。		
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	地域資源に関しては地域の行事への参加や自治会長・老人会・民生委員の方々と情報交換を行っている。他科受診や福祉用具・訪問歯科・美容、リハビリ等について情報収集を行いサービスに取り入れている		
29		○地域資源との協働			

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のスタッフに向けて期待したい内容
		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	利用者が安心して地域で暮らし続けられるよう自治会・民生委員と意見交換を行い、地域の行事への参加へ努めている。		
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	家族より入居以前のかかりつけ医を希望されれば継続できる様対応している。スタッフが同行出来ない場合は情報を書面にし、安心して受診が出来るよう対応している。		
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	主治医・看護師に状態変化時は直ぐに相談し対応している。本人様が不安にならないよう、家族様には状態変化時・訪問診療時の結果を報告し安心して頂けるよう対応している。		
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。	入院時には本人の状態や支援方法に関する情報を医療機関に提供し管理者・職員が見舞い早期の退院が出来るよう対応している。		
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	主治医・看護師・家族と話し合い出来るだけホームでの生活が継続できる様支援している。支援が難しい場合は家族様へ状況説明話し合い理解が得られたら入院・他施設等の検討を行っている。		
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	緊急時対応についての勉強会やマニュアル作成・回覧し理解するよう対応している。また看護師・母体責任者と連携を取る為の話し合いを行っている		
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	年2回消防訓練を行っている。地域の協力体制は運営推進会議で話題になっているが体制の構築には至っていない。		

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			
----	------	---------------------	--	--	--

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
		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	排泄・入浴時、本人様の羞恥心に配慮し声掛けを行っている。		
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	10時・おやつ時に飲み物の希望をお聞きし提供している。また入浴・買い物等の外出の希望、臨床美術時に色選びなど自己決定の場面を作っている。		
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	本人様の体調に合わせ希望される編み物・折り紙・習字・歌唱・ゲームなどを職員と共に行っている。		
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	季節にあった衣類の選択、入浴後の洗髪・乳液付け、訪問美容の実施を行い本人希望の髪形への支援を行っている。		
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	誕生日やイベント時に好みの物を聞き楽しい食事時間の提供に努めている。食器洗いやお盆拭き、率先してお手伝いをされ職員の感謝の言葉に笑顔が見られる。		
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	毎食時の食事量チェック・月1回の体重測定を実施。摂取量の少ない方は食べやすい形態や好みの物を提供。医師の指示にて補助食品の支援を行っている。		
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	毎食後本人の能力に応じた口腔ケアを促し足りない部分は援助し対応している。週/1回の訪問歯科にて個々の口腔状態の把握を行っている。		
43	(16)	○排泄の自立支援			

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
		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	チェック表を作り、本人様の排泄サインを探りオムツ使用を減らすよう心掛けている。		
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	食事・水分量を把握し排便・尿を24時間チェック、好みの飲み物や乳製品などで工夫している。便秘時はマッサージや必要時は医師の指示にて緩下剤の与薬支援を行っている。		
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	個別の希望を聞き対応している。足浴・清拭・処置の必要な方は毎日行っている。		
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	日中は臨床美術や歌唱・ゲームなどで過ごして頂き夜間の入眠が得られるよう支援している。休息の希望や必要な方には居室や和室で自由に休んで頂いている。		
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	個人ファイルにお薬説明書・薬手帳があり、全職員が把握でき、処方変更時は送りノート・看護記録で確認できる様にしている。与薬時はチェック表で再度確認している。		
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	入所前に、ご家族様に生活歴をお聞きし本人様の得意なことやお好きな事を把握し家族様に使い慣れた道具を持ってきて頂くなど楽しんで頂け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	日常的な外出は難しいがお地藏さん参拝や・外食など行い御家族や民生委員の方々に協力頂いている。		
50		○お金の所持や使うことの支援	買い物や食事などで金銭の支払いをする時は		

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
		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	買い物や良事などで金銭の支払いをする時は個人に財布を渡し自分で支払いをしてもらう様にしている。その間は見守り必要に応じて支援している。		
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	本人様より希望があれば電話で話したり手紙のやり取りが出来るよう対応している。		
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	毎日の掃除・換気・空調の管理を徹底し毎月季節に応じたカレンダーを作り掲示。季節の花を飾るなど心地の良い空間づくりに努めている。		
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	気の合う方と好きな席で過ごして頂いたり希望があれば和室で横になられたり個々に自由に過ごして頂いている。		
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	家族様と話し合い使い慣れた筆筒や家族の写真仏壇を置き、これまでの生活の継続と安心して穏やかに生活できるよう支援している。		
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	全フロアーバリアフリーで手すりを設置、また居室やトイレ入浴室の表示を工夫し安全に生活できる様対応している。		