

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	4371200058		
法人名	有限会社 大矢野会		
事業所名	グループホーム おおやの(みどりユニット)		
所在地	熊本県上天草市大矢野町上1520番地8		
自己評価作成日	平成29年11月 1日	評価結果市町村受理日	平成30年2月1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.kaijokensaku.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 あすなる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29年11月15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)】

平屋造りで、事務所を中心に2ユニットの造りの施設になっており、入居者・スタッフが自由に行き来でき、普段よりお互いに交流し、また、毎月合同にてミーティングを行い情報を共有することにより、協力できる体制づくりに努めています。ホーム内は、談話室と台所を一体化することにより、入居者の状態を把握することができ、すぐに対応できるようしています。隣接する医院との医療連携により、入居者及び家族に安心していただける環境・体制づくりに努めています。また、家族との関わりを大切に、毎月担当者からの近況報告並びにホーム広報を送付しています。2回/年の家族会は、運営推進会議と合同にて開催しており、外部との交流に努め、また、毎回多数のご家族の皆様に参加協力をいただいています。

【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)】

高い天井のオープンなユニットで暮らす入居者や職員は双方をお隣さんとして行き来をしながら、メリハリのある時間を過ごしている。「この職員さんはアイディアマンだもん！」と、嬉しそうにホームを紹介される方の表情から、日常の信頼関係が伝わってくる。また、モップ掛けや草取りなど変わらず勤しまれる方の姿は、久しぶりに訪れるものにも喜びをもたらしてくれる。103歳の方を筆頭に入居者の日常は隣接する協力医療機関と連携を図りながら、健康管理に努め、更に家庭的な雰囲気の中で本人・家族の希望する最終の場面を支えている。開設時から続く、ホームだよりなど入居者と共に届けに回ったり、衣類や食料をはじめ地域商店の利用など顔の見えるお付き合いの継続により、今後も温もりのあるケアが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	研修を行い、共有しながら実践している	理念は、パンフレットに掲載するとともにホール等にも掲示することで来訪者や関係者への周知を図っている。理念の共有に当たっては、職場内研修やミーティングで話し合うとともに、ロッカーの中に掲示することで、意識付けを図りながら自身のケアを振り返る機会となっている。理念に沿ったケアについては、話し合いの中で具体的なケアについて取り上げ、実践に繋げることを再確認している。	このところ、運営推進会議の中で理念について取り上げる機会はなかったようである。参加メンバーの交代もある事から、年度の初めなどに、理念の決定に至った経緯や、実践の状況について説明されることを期待します。
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	ボランティア、広報配りを継続し交流に努めている	開所時より地域の中のホームとして暮らし続けることができる様、出来ることを模索しながら日常的な交流に努めている。ホーム周辺のスーパーや商店での買い物、入居者と一緒になって近隣住民へのホーム広報誌の配布は変わらず継続されている。また、月1回の傾聴ボランティア、認知症協力応援隊の訪問があるほか、地元高校の福祉科からは、介護実習を受け入れている。更に、区長はじめ、地元の人々からも「災害時には声掛けし、被害があったらお手伝いしますよ」など、心強い言葉があがっている。	
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	ボランティア、実習生の受け入れなどを行っている		
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	運営推進会議や家族会など意見交換を行っている	2ヶ月に1回定期的にホームで開催されおり、区長、民生委員、行政、入居者、家族と、代表者、管理者(2名)がメンバーとなっている。また、年2回は家族会と合同で開催され、多くの家族の出席もあり、意見交換や交流の機会となっている。会議では、ホームの近況報告や情報提供があり、出席者それぞれの立場からの質問や意見交換があっている。出席できない家族には、面会時に資料を渡したり、次回の家族会で議事録や資料に沿って説明をしている。	今後もホーム運営に活かされる会議となるよう実習を受け入れている地元高校の関係者など、参加メンバーの工夫も一案と思われる。

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
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	運営推進会議や家族会などに参加していたり、協力関係を築くようしている	市の担当者は毎回運営推進会議への出席し、家族会とも交流するなどホームの実情等を把握するとともに、総合支援事業等の行政情報を提供している。また、ホーム側も日頃から提出書類は直接持参したり、役所近くを訪れた際は立ち寄るなど、協力関係の構築に努めている。会議、研修会の案内や感染症等の情報は、文書で送られてきており、会議等は可能な限り出席するようしている。	外部評価への取組や結果については、運営推進会議で報告を行っているが、今後は行政の立場からの感想など次回の会議で発言を依頼することも期待したい。更なる協力関係が築かれると思われる。
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	夜間以外は施錠せず、日中は付き添い外に出られるようになっている	運営規程で、身体拘束は原則行わないことを謳っており、日中は玄関の施錠はしておらず、抑圧感のない暮らしの支援に努めている。身体拘束、虐待に関する研修会は、年に1回は必ず実施し、外部研修に出席した場合は、後の報告で共有を図っている。虐待に関する報道があれば、すぐに取り上げ、認識の共有化を図っている。言葉による抑制については、つい言うってしまうこともあり、話し合っ改善に努めている。センサーマットは、家族へ説明をし了解を得ており、介護計画更新時に経過と必要の可否をあらためて話し合っている。	
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	研修やミーティングを行い虐待防止に努めている		
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	利用している入居者もいるので研修を行い活用できるようにしている		
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	入居時に施設長、管理者で説明している		

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
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	面会時や家族会の時などに十分な話ができるようにしている 意見箱の設置もしている	運営推進会議に毎回、入居者・家族の代表者が出席しているほか、年2回は、家族会と合同で開催しており、意見要望を表せる機会となっている。また、面会時に話をする中で、意見、要望を聞いており、自然体で接することにより、話しやすい雰囲気づくりに努めている。入居者からは食事メニューの要望等普段の関りの中から聞き取っている。入居時には、ホーム内外の苦情相談窓口について説明し、意見箱も設置しているが、活用されることは殆んどなく、直接伝えられる方が多いようである。	
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回ミーティングを行い意見を聞いたり申し送り帳などを活用している	月1回の全体ミーティングで、職員からの意見、提案を聞いており、出された様々な意見を精査し、できるものから反映している。ミーティング以外では、日々の勤務の中で、希望休等個別に相談があり、勤務調整しながら働きやすい職場環境に取り組んでいる。最近では、センサーマットやシャワーチェアへの購入に職員の意見提案を反映させ入居者の安全確保や入浴支援の充実に繋がっている。	
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	日々の勤務の中で把握に努め、職場環境等意見交換を行いながら、見直しや整備に努めている		
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	法人外研修等案内は、ミーティングや回覧により職員へ知らせ、必要な場合は勤務調整を行い参加してもらっている。また、法人内においてもミーティング時研修を行っている		
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	地域密着型サービス連絡会に加入しており、研修会等を通し交流を行っている。また、天草ブロック会での、事業所訪問や交流会にも参加している		

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
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	傾聴し信頼関係を築く努力をしている 情報収集もとれるようにしている		
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	家族の介護負担を理解し、安心してホームに任せられるような信頼関係を築く努力をしている		
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	本人や家族のニーズを十分に理解した上で必要とするサービスの説明や紹介を行っている		
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	出来ることには手を出さず本人の意思を尊重するように心掛けている		
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	毎月の近況報告で状態を伝え、また随時報告を行っている		
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	家族や知人の面会や近所への買い物、散歩などによりなじみの方との交流ができるよう努めている	近隣の商店での買い物、ホームの外回りでの作業や室内での洋裁など、馴染みや趣味、特技を継続して発揮できるように努めている。また、お茶やコーヒーなど一人ひとりの好みやこだわりを大切に、慣れ親しんだ食習慣が継続できるようにしている。知人や家族の面会も多く、病院や近くの店に来たついでに立ち寄られるなど関係性が途切れないよう支援している。また、家族との食事や法事での外出、盆、正月、5月の連休での帰宅など、家族を中心としたこれまでの関係も継続でき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
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	スタッフが間に入ったり、なじみの関係をつくれるよう支援している となりのユニットや病院への散歩、面会も支援している		
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	契約終了後も交流を深めボランティアの参加など親交がある		
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	本人の希望をひきだしミーティングや連絡ノートを用い情報を共有している	入居者の一人ひとりの思いや意向の把握は、普段の関わりやケアカンファレンスの中で把握するように努めている。発語困難で意思疎通の難しい方や難聴の方は、家族から情報をもらったり、選択肢を示して選んでもらうなど、本人本位になるよう対応している。それらの情報は、ミーティングや連絡ノートで共有し、サービスに反映している。	
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	本人や家族とのコミュニケーションの中で把握できるように努めている		
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	経過記録などで常に現状把握するようにしている 申し送りやミーティングでも共有している		
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	利用者本位の介護計画ができるようにスタッフ間でカンファレンスを行っている 家族にも現状を説明し意見を聞くようにしている	職員は担当制をとっており、日々の関わりを通じて入居者や家族の思いや意向を把握している。半年毎にモニタリングを行い、スタッフ間でのカンファレンスの後、定期のケアプラン見直しに反映させている。ケアプランの説明に当たっては、質問などないか確認しながら、わかりやすく丁寧にするように心がけている。	

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	経過記録やヒヤリハット、連絡ノートなどで共有し毎日の申し送りを徹底している		
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	その時に必要なニーズに対応できるように取り組んでいる		
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	近隣のスーパーや小売店など利用したり地域の方と交流できるよう支援している		
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	近隣医院と医療連携をとっており、緊急時にも対応できるようにしている	かかりつけ医については、緊急時対応などの面から現在は全員が隣接する協力医療機関で、ホーム対応による定期受診が支援されている。熱発をはじめ、何か気になる点があれば早急な対応や訪問看護支援は、家族の安心ともなっている。現在は歯科や眼科も訪問による診療が行われている。高齢や入居年数の長い方も多くなっており、職員は日常の健康管理に努め、状況は家族へも報告し、相談事に応じながら適切な医療支援に繋げている。	
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	健康チェックを行い変化時には対応できるように訪問看護師とも連携がとれるようにしている		
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。	入院時には病院との情報交換を行い、必要に応じてカンファレンスにも参加している		

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
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	終末期には主治医を含め家族や医療関係者も話し合いに参加してもらい全員で方針の共有ができるように努力している	入居時に重度化や終末期に関して、指針をもとに丁寧な説明の後、意思確認書を交わしている。身体状況から判断し、医師や家族を交えて最終的な意向を確認し、方針を決定している。話し合われた内容については、速やかに職員へ伝達され、本人・家族の思いに沿った支援に努めることを共有している。この一年数名の方の看取りが行われているが、泊りや、可能な限り付き添われるなど家族と一緒に最期の時間を過ごされている。	職員は終末期支援に関する研修会に参加し、復講による共有により入居者の最期を支えることの重要性に気持ちを新たにしている。看取り支援後はユニット間や全体ミーティングの方で亡くなられた方を忍びながら、取組がどうであったか振り返る時間を持っている。今後もホームに出来る支援で入居者に最良の時間を提供いただきたい。
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	ホーム内研修や外部の研修に参加し勉強を継続している		
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	火災訓練は年2回行っている 地震、水害などの訓練、研修はさらに必要と思われる	昼・夜を想定した火災訓練を、消防署の参加協力により実施している。前回の訓練では、避難後の集合を1か所にした方が、確認がしやすいことなどのアドバイスを受けている。28年度の防災訓練では、市役所との自然災害避難訓練について、話し合いが行われている。この9月に実施した災害訓練では備蓄（米・水・防災食など）について職員に周知が図られている。地震発生時は家族の安否も気になる場所であり、そのような事態になった場合は、連絡を欲しいことなどを伝えている。	コンセントからの発火による火災もあることから、今後はチェック項目にコンセントについても追加されることを期待したい。また、そのような新たな取り組みについては家族へ報告を行って安心して繋がるものと思われる。
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	オムツ交換時や更衣時、就寝時などは戸を開め速やかに処理するようにしている	入居者を敬う気持ち、自己決定できる支援に努めることを会議や研修の中で職員間の共有を図っている。呼称は苗字にさん付けや、同姓の場合は、混乱されぬよう下の名でも対応している。居室へ入る際はノックや、了解のもと行っている。職員の守秘義務については、入職時に指導が行われ、家族へも写真掲載など個人情報の使用については承諾を得ている。	家族の面会記録簿については、個別記入など検討が必要と思われる。

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
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	本人の希望、思いを傾聴、把握し自己決定ができるよう支援している		
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	強制はせず本人のペースに合わせたケアができるよう努力している		
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	本人が希望する服装や季節にあった衣類の調節ができるようケアしている		
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	それぞれの好みや形態を把握し、できるだけ希望に添った食事ができるよう努めている 後片付けも一緒に行うようにしている	入居者の好みや旬を活かした献立が作られており、調理と共に専任者が中心に取り組んでいる。巻きずしや餃子など、イベントとして入居者も一緒に行われている。食材は地域スーパー、精肉店からの配達や、入居者と一緒に近隣商店や物産館などにも出かけ、目利きを活かした購入も楽しい時間となっている。また、家族からの差し入れやホームで収穫した野菜も、その日の一品として活用されている。職員は見守りや介助、味の具合などを尋ねながら一緒に食事の時間をもっている。	入居者の一言で焼きそば作りを行なったことや、行事食に加え、日々の食事メニューを家族へ紹介する事も安心して繋がると思われる。取組に期待したい。また、エプロンについては、首に負担のない付け方や、食後は速やかに外されることが望ましいと思われる。
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	食事量、水分量のチェックは毎日行っている 月1回体重測定もしている		
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	毎食後行い、清潔が保てるよう介助している ブラシやスポンジの使用も行っている		

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	必要な方のみオムツ使用している なるべくトレパン、尿とりパッド使用し布パンツの方もおられる	殆どの方がリハビリパンツや布パンツに尿取りパットを併用されている。必要な方のみオムツを使用であるが、便意があればポータブルトイレでの排泄を支援している。ポータブルトイレは毎朝の掃除と、天気の良い日は天日干しにより清潔に管理し、居室へも臭気など残らないようにしている。	
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	排便チェックを行い、それぞれ適切な方法で排便コントロールできるようにしている		
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	本人の希望や体調を考えながら入浴を行う 午前中や夜間入浴することもある	浴室は明るく家庭的な浴槽で、基本的に週2～3回、入浴支援が行われている。拒否の方に対しては、毎日声かけし間隔が空かないようにしている。これまで本人の希望で夜間入浴を実施していたこともあったが、現在は午後を中心に行われている。また、湯船よりシャワー浴を好まれる方には、足浴を並行しながら、ゆっくりしてもらおうなど工夫している。季節湯(菖蒲・柚子)は全員が入れる期間実施する他、入浴剤を使用する場合は、好まない方がすまれた後に、投入するようにしている。	浴室は入浴担当者が中心に掃除を徹底し、気持ちよく使用できるようにしている。窓棚に置かれたシェーバーについては、安全面からも別場所で管理することが望ましいと思われる。入浴後は爪切りなどもおこないやすいと思われ、流れの一つとして定期的を実施されることを期待したい。
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	本人の意思や体調に合わせて安静時間を保つようにしている		
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	服薬は職員が管理しており随時確認する 薬剤情報で内容も確認している		
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	それぞれに合わせた支援を行い、必要な物品もそろえるようにしている		

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
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	近隣の外出はスタッフで行い遠出は家族で行ってもらっている	開設時から地域との関係構築に努めており、広報誌を届けに近隣を回ったり、衣類や食料品店での買い物など日常的な外出支援が行われている。イベント(よさこい祭り)への参加や、ドライブでの花見物(菜の花・桜など)は、季節を楽しむことができる。隣接の医院への定期受診は、外気に触れる機会となってもなっている。悪天候以外は毎日、散歩や草取りなど庭の手入れを行う方など、個別での支援も行われており、訪問当日も日課の散歩から、笑顔で帰ってこられる入居者の姿があった。	帰省や外食など家族の協力による外出も行われている。家族や関係者も高齢などから、これまでの支援が少なくなる方もいるが、ホームで出来る支援で入居者の外出に努めたいとしており、取り組みに期待したい。
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	ホームで管理しているが少額のお金は本人が使用していた財布に入れもっておられる		
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	連絡先の一覧表を作成し電話希望時は対応できるようにしている		
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	季節に応じて作業で作った壁飾りや折り紙、写真などを一緒に飾っている 室温や乾燥などにも注意し対処している	外出など入居者の活動写真は直近の物が掲示されており、来訪時の家族にとっても楽しみに繋がっている。リビングホールは食事やテレビ視聴、ソファでの休憩など日中の殆どを過ごす場所であり、採光の良さや高めの天井が更にゆとりをもたらしている。玄関先などの庭には、家族からも季節の野菜や花の苗などが届けられ、水やりや草取りなど年間を通して入居者も一緒に関わっている。また、夏場の遮光にはゴーヤが植えられ、食材としても活用されている。	
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	思い思いに過ごせるように工夫している		

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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家族との写真や好みの物を飾ったり使い慣れたものを使えるようしているが危険な方もおられ飾りつけが出来ない部屋もある	入居時にこれまで使われていた家具や、安心される品々を持ち込んで欲しいと伝えている。椅子やテレビなどの持ち込みはあるが、収納は押入れもあることから、ホームに置かれていたタンスを使用されたり軽めのケースを準備される方も多くなっている。居室の位置によって採光や室温が異なることから、職員は季節やその方の適温を知り居心地よく過ごせるようにしている。また、毎朝の掃除やモップ掛け、換気、乾燥に注意が必要な方には、濡れタオルで湿度を保つなど、個々に応じ取り組んでいる。	家族は写真の持ち込みや衣服、布団の管理など行われており、今後も継続した協力を依頼いただきたい。また趣味や本人の好みや写ったカレンダーの掲示は、季節感や安心、楽しみにつながる一品と考える。検討されることを期待したい。
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	入居者が安全に生活できるように環境整備を行っている		

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	4371200058		
法人名	有限会社 大矢野会		
事業所名	グループホーム おおやの(さくらユニット)		
所在地	熊本県上天草市大矢野町上1520番地8		
自己評価作成日	平成29年11月 1日	評価結果市町村受理日	平成30年2月1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.kai.gokensaku.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 あすなる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	

【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)】

平屋造りで、事務所を中心に2ユニットの造りの施設になっており、入居者・スタッフが自由に行き来でき、普段よりお互いに交流し、また、毎月合同にてミーティングを行い情報を共有することにより、協力できる体制づくりに努めています。ホーム内は、談話室と台所を一体化することにより、入居者の状態を把握することができ、すぐに対応できるようしています。隣接する医院との医療連携により、入居者及び家族に安心していただける環境・体制づくりに努めています。また、家族との関わりを大切に、毎月担当者からの近況報告並びにホーム広報を送付しています。2回/年の家族会は、運営推進会議と合同にて開催しており、外部との交流に努め、また、毎回多数のご家族の皆様に参加協力をいただいています。

【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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	ミーティングなどで、理念の再確認をし、理念に基づいたケアの提供を心がけている。		
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	近所のスーパーへの買い物や、近隣住民の皆さんへの広報配布などを利用者と共に رفتったり、地域のボランティアの方に訪問していただいたりと交流に努めている。		
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	高校福祉科実習生やボランティアの受け入れ、運営推進会議の時などに話をする機会を設けている		
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	定期的な開催と年2回、家族会を同時に行うことにより随時、意見交換ができるようになっている		
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	運営推進会議への出席や家族会への参加も促している		
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	入居者の所在確認常に行い、夜間以外の施錠はしないようにし、自由に出入りができる。身体拘束に関する研修会も行い、スタッフ間の理解も高まっている。		
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	全体ミーティング時などに再確認を行い、日頃のケアが虐待に繋がらないか振り返った。		

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	日常生活自立支援事業や成年後見制度についての理解ができる機会が少なかった。		
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	施設長、管理者で説明を行っている。一度自宅に持ち帰っていただき、疑問等随時説明を行っている。改定等の際は、家族会や面会時に説明を行っている		
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	面会時や家族会等で担当者・スタッフ等とゆっくり話す機会を設け、また、家族会・運営推進会議を合同開催し、外部の方も含め意見交換できる場を設けている。		
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	全体ミーティングを月1回開き、その後、各ユニットにてミーティングを開き、意見を聞く場を設け反映できるよう努めている。		
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	日々の勤務の中で把握に努め、職場環境等意見交換を行いながら、見直しや整備に努めている		
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	法人外研修等案内は、ミーティングや回覧により職員へ知らせ、必要な場合は勤務調整を行い参加してもらっている。また、法人内においてもミーティング時研修を行っている		
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	地域密着型サービス連絡会に加入しており、研修会等を通し交流を行っている。また、天草ブロック会での、事業所訪問や交流会にも参加している		

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
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	サービス開始前に本人の気持ちに耳を傾けながら、今までの暮らし方や経過を理解し信頼関係作りに努めている。		
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	家族の介護に対する負担などを十分に理解し、安心してホームに任せられるような信頼関係を築けるように努力している。		
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	本人や家族のニーズを十分に理解した上で必要とするサービスの説明や紹介を行っている。		
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	家族的な雰囲気作りを大切に、本人の意思を尊重した介護をこころがけている。		
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	毎月の近況報告にて状態を伝え、また面会時にも随時状態の報告を行っている。面会時には一緒にお茶を飲みながら、ゆっくりできる環境づくりを行っている。		
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	家族や知人との面会や、家族の協力で外出などお願いしている。		
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	居室を行き来されたり、食事時には声を掛け合ったり、利用者同士の交流みられる。		

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
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	退去後も餅つき等の行事に参加して頂き協力を得られている。		
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	カンファレンスにて検討し、できるだけ本人の思いに添えるようなケアの検討を行っている。		
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	本人や家族とのコミュニケーションの中で把握できるように努めている。		
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	毎日のバイタルチェックや経過記録、会話などのコミュニケーションの中で現状把握に努めている。		
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	利用者本位の介護計画ができるようスタッフ間でカンファレンスを開き現状の把握を行っている。家族にも現状を説明し意見を聴くようにしている。		
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	毎日の経過記録に加え、ひやりハットなどでスタッフの気づきなどを共有し、ミーティング時に全員で再確認を行い、再発防止などに努めている。		
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	その時の状況やニーズに対応できるようケアの方針を考え、必要に応じ家族の協力もお願いしている。		

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
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	近所のスーパーや衣料品店への買い物などで地域資源の活用をしている。		
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	近隣医院が主なかかりつけ医となっている。24時間の緊急対応もあり、医療に関する相談もできる体制が整っている。		
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	毎朝のバイタルチェックで体調の把握し、異常がみられる場合にはすぐに病院へ連絡できる体制が整っている。		
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。	入院時には病院との情報交換行い、必要に応じてカンファレンスにも参加している。		
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	終末期には主治医を含め家族と十分に話し合いを行い、スタッフ全員でケア方針を共有し、家族や本人の希望に添えるように努力している。		
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	緊急連絡シートを作成し、急変時などに情報の共有ができるようにしている。		
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	年2回の消防訓練にて避難経路や災害時の非難手順の確認を行っている。また、非常食や水など準備し、災害に備えている。		

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
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	基本は理解しやすい地元の方言だが、丁寧語であることに気を付け、敬う気持ちを込めた声掛けができるように心掛けている。		
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	日頃のコミュニケーションの中で、本人の思いや希望を把握し、本人の意思を尊重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	食事以外は特に日程は決めておらず、自由に過ごしてもらっている。		
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	本人の希望を確認しながら、その人にあつた衣類選びを行っている。		
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	高齢の入居者が多い為、準備や片づけが難しくなった。		
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	毎食摂取量のチェック行い、食事量の少ない方にはおやつなどで、本人の好まれるものを提供し、補っている。		
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	毎食後洗面所へ誘導行い、口腔ケアを促している。また体調不良などで洗面所へ行けない方は、居室でのうがいに対応している		

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
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	オムツ使用されている方でも排泄の訴えがある場合にはポータブルトイレなどで排泄ができるように援助している。		
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	水分補給に牛乳の摂取を勧めたり、冷たいものが苦手な方には温めて提供するなど無理なく飲めるように工夫を心がけている。		
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	入浴時間はなるべく希望の時間に入れるように調整している。また、入浴拒否が続かれる方には無理強いせず、清拭や更衣などで対応し、気分よく入浴ができるよう援助している。		
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	個人に合わせて就寝、起床を促している。		
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	服薬の説明書をファイルし内容を確認している。		
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	ドライブや、近隣への散歩、室内では作業を好まれる方には新聞折り、洗濯物たたみ等の手伝い歌が好きの方にはカラオケなどで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	家族の協力で、自宅へ外泊される方や、家族とともに外食などを楽しまれている方もおり、ストレス解消や、気分転換になっている。		

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
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	お金の管理ができる方にはお小遣いを持ってもらい、外出時などに自分の欲しい物を購入されている。		
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	気兼ねなく会話ができるよう公衆電話が設置しており、自由に使えるようにしてある。		
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	利用者を書いてもらった作品や、行事などの写真の掲示や、季節に合わせた飾りつけなどを行っている。		
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	一か所に集中してしまうため、ソファの位置を検討中。		
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	入居時に本人の使っていたものを持ってきてもらうようお願いしている。また、家族の持ち込みなどで、写真や、お孫さんの絵など飾り付けしてあり安心して過ごせるようにしている。		
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	トイレ、浴室、各居室など、利用者がよく使用される場所には分かりやすいように掲示し、事故防止のために環境に整備を行っている。		