

### 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	4392400075		
法人名	有限会社 ケアシステム・ピュア		
事業所名	グループホーム谷崎		
所在地	熊本県玉名郡南関町相谷1789		
自己評価作成日	平成27年3月8日	評価結果市町村受理日	平成27年5月8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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/43/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/43/index.php</a>
----------	---

【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27年3月30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)】

地域の皆様に愛され親しまれることを第一に、入所者に心地よい毎日を提供できることをモットーとしています。  
ご本人の気持ちや考えにできる限り近づけるように努力しています。ご家族の協力と、これまでの生活歴をよく知り、お一人お一人のペースで暮らすことができるよう支援していきたいと考えます。  
また、協力医や訪問歯科の協力により、健康面に優れた施設を目指しています。

【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)】

\*「地域に愛され親しまれるホーム」と理念の中に掲げている。管理者は地域の福祉員を務め、地域高齢者の把握や相談に対応する等、支援に努めている。ホームの行事に地域住民を案内する他、地域の清掃活動に職員が参加、防災訓練には職員と共に利用者も参加する等、地域に愛され親しまれる施設であることを目指す積極的な姿勢が伺える。 \*管理者は、運営推進会議で広く意見を求める等、真摯な姿勢で臨んでおり、委員の意見交換も活発で、施設・委員間の良好な協力体制が構築されている。 \*訪問歯科を利用する他、それぞれに合わせた多様な用具を用いて食後の口腔ケアを実施する等、健康を保ち美味しく食事が出来るよう口腔の清潔維持に熱心に取り組んでいる。

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、生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

[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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念の一つである地域に愛され親しまれる施設という点で管理者・職員とで地域に貢献し、入所者とともに地域の一人として生活している。	理念は、ホーム開設時に、全職員の「心がけたい事・大切にしたい事」を集約して策定されている。新人職員には理念の文言の一つひとつの意味を具体的に説明し理解を促している。定期の研修会でケアを振り返りながら、理念に則しているか考え、理念の意味を浸透させることで「ここに居て良かった」と利用者にも思ってもらえるケアの実現に努めている。	
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人として日常的に交流している	地域の区員世帯として登録してもらい、入所者・職員一同地域の一人となっている。奉仕作業や寄り合い行事に積極的に参加している。	入居者は地域の一人として自治会に加入し、職員も草刈りや缶拾い等、地域行事に参加している。また、ボランティアで地域婦人部と共に毎月公民館の清掃を行う等、積極的に地域との交流を図り、ホームの行事の夏祭りやクリスマス会等に、地域住民の参加を呼び掛ける等して交流を深めている。尚、近隣住民から季節の新鮮な野菜が届けられる等、日常的な交流も見られた。	
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	地域の人々の集まる時には事業所より状況を報告したり認知症への理解をお願いしたり、協力支援の要請をしている。		
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	取り組み状況の報告、認知症についての勉強会、推進員の方の専門分野の講習などで、サービスの向上に努めている。	運営推進会議は家族代表・区長・民生委員・行政書士・教育長・ボランティア代表・役場職員の参加を得て、2カ月に1回開催されている。ホームの活動や利用者状況を報告し、施設への理解を促している。多様な意見を受け入れようという管理者の真摯な姿勢を受け、委員からは率直で具体的な意見・アイデアが出されており、協力体制が整っていることが感じられた。	
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	町の福祉課、包括センター、社会福祉協議会へ足を運び、連携を築いている。必要性がある場合は町長、教育長などにも協力を依頼している。	帰宅願望の強い利用者の対応について、町役場に出向いて相談した際、関わりのある福祉課・社協のケアマネージャー・民生委員らが本人と話し合い、解決に繋げた事例もある等、連携が図られている。また、管理者は町長や教育長等にこれから取り組むべき地域の福祉問題について相談し情報交換をしている。	

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
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	社内研修、外部研修などから身体拘束の知識を深め、職員は常に介助方法の話し合いを持ちながら、身体拘束をしないケアを心掛けている。	身体拘束に関する外部研修に参加した職員は施設内研修で内容を報告し、身体拘束をしないケアの浸透を図っている。「待っていて下さい」「危ないからじっとしていて下さい」等、行動を抑制するスピーチロックは具体的事例を用いて指導を行い、拘束をしないケアを実施している。徘徊傾向のある利用者には見守りを重視し、散歩に同行して気分転換を図る等、拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	社内研修、外部研修などから、高齢者虐待の知識を身に付け、虐待の無い介護に努めている。		
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に支援している	管理者は成年後見制度の市民後見人の資格を取得した。入所者の中にも後見人制度を利用されている方もあり、支援協力をしている。		
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	家族の方に、不明な点の残らないように、話し合い、十分な説明を行うことで、理解、納得していただけるよう心掛けている。		
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	利用者や家族会の場での、意見や要望などは、運営に反映させるようにし、そのことは運営推進会議などでも報告するようにしている。	家族会を5月と11月の年2回開催。ホームの状況を説明し家族から意見要望をくみ取る機会とし、家族と個別面談を実施している。利用者の日常の様子や健康状態、ケアプランを説明する他、面会時のコミュニケーションを大切に、メールや電話で随時情報も交換しており、多様な手段を用意して意見・要望を言い易い雰囲気作りに努めている。	
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	常に職員の意見や提案を聞き、その都度話し合いなどを行い検討しながら業務に反映させている。	管理者は、些細なことでも遠慮なく相談して欲しいと、折に触れ職員に伝え、意見要望が言い易い雰囲気作りに心がけている。職員が個別に相談に訪れ、信頼関係が視かれ、職員の意見や気づきを業務やケア等、運営に反映し、サービスの質の向上に努めている。	

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
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	各自の自己評価の実施や目標設定などをして個々の努力を促している。個人の要望にもできる限り応えることができるように努めている。		
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	社内研修でケアの向上を図り、各自の力量を把握した上で、外部研修へ参加する機会を持てるようにしている。		
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	外部研修の参加や町衆債の研修参加などでネットワークづくりや自施設の振り返りを行い質の向上への努力をしている。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	契約の段階で、本人、家族の困っていること、不安、要望等を十分に聞かせて頂き、安心していただけるような、サービスの提供を行うことで、良い関係づくりに努めている。		
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	家族の話をよく聞き、不安を解消出来るサービスを提供することによって、安心して頂けるような、より良い関係づくりに努めている。		
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	自施設での対応が困難なことが発生した時には、本人、家族の理解を得た上で他のサービスの利用を含めた対応が出来るように努めている。		
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	一人ひとりの力に応じた作業、または特技を一緒に行うことで暮らしを共にする関係を築いている。		
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	馴染みの方への訪問のお願いをしている。職員だけで本人を支えるのではなく、家族にも出来るだけ協力して頂き、共に本人を支える関係を築くようにしている。		

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
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	以前の生活で利用していたデイサービスに時折出向き、音楽会、各種行事に参加して、友達との交流して頂くよう努めている。	友人や親戚等たくさんの方が気軽に訪問できるよう、ホームのコンサートやクリスマス会等のイベントに案内している。イベントに訪れた知人と出会い、再会を喜ぶ姿も見られる。以前利用していたデイサービスへ出掛けて利用者と交流する等、馴染みの人や場との関係継続支援に努めている。	毎月の支払の請求書・領収書を郵送する際に、利用者の日常の様子を手紙や写真で知らせることも良いと思われる。
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	一人ひとりの性格や、感情の変化を理解した上で、利用者同士が関わり、支え合える関係が持てるように支援している。		
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	ご家族の要望に応えるため、他施設・病院を探すお手伝いをしてる。利用が終了しても、行事やご案内や挨拶状を出し、近くへ行けば訪問などしている。		
<b>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</b>					
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	一人ひとりの思いや希望の理解に努め、出来る限り本人本位の暮らしが出来るように検討している。	利用者の生活歴を家族から聞き取り、興味に沿った話題を提供し、本人の意向や思いを把握している。行きつけの美容室に家族と出掛け、仕上がりに満足して帰ってきた利用者もいる。また、人と関わる事が苦手な利用者には、その人のペースを尊重し無理強いしない等、意向に沿う支援が見られた。	
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	可能な限り本人から、聞き取りを行い、家族やケアマネージャーからの情報収集を行うようにしている。		
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	十分な情報収集の上で、計画に反映させ、日々の暮らしの中から、有する能力等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	本人らしく暮らせるために、必要な関係者と話し合い、意見等を反映した介護計画の作成を行っている。	モニタリングは6カ月に1回、全職員で実施している。利用者の日常を観察し、日々の記録と職員から得た情報や家族の意向を取り入れながら管理者が主体となってプランを作成している。「利用者本人に出来る事は何か」「本人にとっての楽しみは何か」を重視した、プランの作成が行われている。	

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
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	個別記録の記入を行い、常に職員間で情報を共有し、実践の見直しや、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	本人の希望に応じ併設されているデイサービスセンターに参加していただいたり、その時々生まれるニーズに合わせて、職員が柔軟な対応を行っている。		
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	地域資源を活用し、ボランティアで来所してもらったりして、安全で豊かな暮らしが出来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	本人や家族の希望を重視し、家族の協力を得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・家族の希望を尊重して、入居者全員がかかりつけ医を継続している。月2回又は1回の往診が基本となっており、かかりつけ医との情報交換は管理者が主となり行っている。24時間休日対応も可能で利用者・家族の安心に繋がっている。	
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	日々の心身の状態や情報、気づきを看護師に伝え指示を受けながら、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。		
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。	利用者が安心して治療を受けられ、早期退院出来るように、医師や病院関係者との情報交換や相談に努め、関係作りを行っている。		
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	早い段階では、入所時にある程度の方向性を話し合い、必要な段階には、家族を含め、主治医、看護師と十分な話し合いを行い、チームでの支援に取り組んでいる。	かかりつけ医の協力を得、状態の変化に伴って家族と話し合いを重ね、看取りに取り組んだ事例を持っている。管理者は顔色や表情、呼吸等の観察やバイタルチェックを重視し、時系列に観察した状況を記録するよう指導している。緊急時の対応手順を定め、管理者がいつでも呼び出しに応じることを職員に伝え、職員の精神的な負担軽減に努めている。	重度化や看取りに関する方針を作成し共有することで更に充実した支援に繋がると思われる。

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
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	最低年二回の訓練を受け、緊急対応の研修等にも参加し、実践力を身に付けるようにしている。		
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	最低年二回の避難訓練を行い、利用者の安全な避難方法を確認したり、災害時の協力は、自治会長にもお願いしているが、消防署との協力体制も築いている。	年2回、消防署立ち会いの下、利用者も参加し、昼・夜間を想定した消火・通報・避難の総合訓練が実施されており、更に毎年行われる地元小学校区の町の防災訓練にも利用者と共に参加している。職員は地域住民と共に災害時の避難所となっている系列のデイサービスに利用者を避難誘導しており、訓練時には炊き出しも実施して非常時に備える等、協力体制を築いている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者の誇りやプライバシーを損ねないよう配慮し、職員の不適切な対応が見られた場合には、管理者がその都度注意をしている。	管理者は利用者が安心できるように方言を用いた言葉使いであっても、温かみのある言葉使いを具体的に挙げながら、指導を行っている。呼称は苗字に「さん」付けが基本で、同姓の利用者が複数おられる場合や、夫婦で利用される場合は、名前で呼ぶ等、呼び方に配慮して、利用者の人権尊重に努めている。トイレ誘導も、誇りを傷つけずプライバシーに配慮し、さりげない対応を心掛けている。	
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	本人の思いや希望で自己決定に結び付け、意思を表せない利用者は、表情やしぐさなどから思いをくみ取り自己決定に近づけるよう努力している。		
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	利用者の危険回避、衛生面を考えて職員側の都合に合わせて頂くことはあるが、利用者が望むペースに合わせて一日を過ごして頂けるよう努めている。		
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	その人らしい身だしなみや、おしゃれが出来るように、ご家族にご協力頂いたり、その人の力に応じて支援をしている。		

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	好みのものを聞きながらメニューづくりをしたり、季節を感じてもらえるよう、その時期のメニューを提供している。見守りの中で、テーブル拭きをしていただいている。	栄養士がメニューを作成し、調理師が調理している。日々の会話の中で利用者の好物を聞き出して反映させており、団子汁などが好評である。昨年の餅つき会では誤嚥を心配し提供できなかった事を踏まえ、系列のデイサービス利用者のアドバイスを受けながら、からいも餅を作り提供する等の工夫も行われている。行事食の他、ゼリーや蒸しパン等の手作りおやつも利用者の楽しみとなっており、家族から差し入れされたお刺身でビールの晩酌を楽しみにしている利用者もみられた。	
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	栄養バランスを考え献立を作り、一人ひとりの食事、水分量を把握出来るようにしている。その人の状態に合わせて食事の形態やメニューを変更し、おやつの時間をとって定期的な水分補給に努めている。		
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	訪問歯科の協力を得てさらに適切な口腔ケアを実施できている。歯科衛生士の指導の元、毎食後、各種歯ブラシを使用して清潔保持に努めている。		
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	夜間は可能な限りポータブルを使用し支援をし、昼間は全員トイレでの排泄を実行している。失敗や失禁を減らすため、利用者のパターンを把握して効果家誘導を行っている。	昼間はトイレでの排せつを基本としている。排せつパターンを把握し、様子や仕草からも兆しを察知し、スムーズなトイレ誘導を行い、排泄の自立支援に努めている。夜間は個々にあったパットやポータブルトイレを使用し、安眠に繋げている。	
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	一人ひとりの便秘の原因や及ぼす影響を理解し、ヨーグルトや食物繊維の多く含まれている食材を活用、体操など行い便秘予防に努めている。		
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	入浴の曜日や時間帯は、ほぼ決まっているが、その時の衛生面、御本人の体調やタイミングに合わせて出来るだけ不快にならないように行っている。	入浴は一日置きが基本で、希望に応じて毎日の入浴も可能となっている。入浴嫌いの人には毎日声をかけ、タイミングを見計らい誘導する等、個々に合わせて入浴したい気持ちを大切にしながら支援をしている。リラックス効果のある柑橘系の入浴剤や、ゆず湯・バラ湯等で趣きを変えたり、玉名の立願寺温泉まで出掛け、足湯を楽しむ機会を作る等、入浴を楽しむ工夫が見られた。	

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
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、個々の居室や共有スペースのソファで自由に休息を取って頂き、夜間は、居室の室温や寝具の状態、入眠状況の確認を行い、安心して気持ちよく眠れるように支援している。		
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	職員は、薬についてほぼ理解しており、その人の力に応じた服薬支援を行い、症状の変化の確認を行っている。		
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	一人ひとりが張り合いや喜びのある生活を送れるように、特技を活かし、疲労していたり機会を設けたり、散歩やドライブなど個々の希望に沿った気分転換等にも対応出来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	中庭を使ったり等して、近辺の散歩の声掛けを行い、車椅子を使用して身体に負担がかからないように支援している。また、できる限り本人の希望に沿った外出の支援になるよう、御家族の協力を得て自宅への帰宅やお出掛けを行って頂いたりしている。	利用者は気候の良い時期は自然豊かな周辺の散歩を楽しみにしており、菊鹿町の彼岸花の見物や、「ゆめタウン玉名」での買い物他、神社の桜の花見にお茶とお菓子を用意して出掛ける等、気分転換を図る外出支援が多様に行われている。また、家族の協力を得ての帰宅や外出を支援しており、当日も家族と共に介護タクシーを使用して自宅の花見へと外出する利用者がある等、個別の対応が見られた。	
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	ほとんどの方は管理が困難である。買い物の行事、必要なものの購入などは本人とご家族に相談して支援している。		
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	手紙は無いが、家族への電話を希望されるときは、お手伝いして話してもらっている。		
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	利用者の馴染みある音楽を流し、大きな窓から見える小学校の子供達の風景や南関町の四季折々の山や畑といった自然を見て頂いている。空調、湿度に配慮し、出来る限り自然体で過ごして頂いている。	リビングは天井が高く、広々として明るい雰囲気である。テレビの前にはソファが置かれ、くつろぐ事が出来る。リビングでは雑誌を読んだり、ウッドデッキでは満開の桜を眺める等、好きな場所でゆったりと過ごしている利用者の様子が見られた。また、壁に小学生との交流会の様子や節分の豆まきの様子等、楽しかった行事の写真が飾られ、楽しげな様子を良く伝えている。	

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
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	ソファやテーブルを置き、自由に過ごして頂ける場を設け、テーブル席は身体的なことも含め、なるべくその人の居心地のよい場所になるように日々工夫している。		
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	御本人の好みを知るご家族と相談しながら、第一に安全を考えて自由に使って頂いている。	居室のベッドは施設の備え付けで、その他は利用者が安心できる馴染みの品を持ち込むことで安心に繋がられ、家族に協力を依頼している。部屋の入り口には管理者手作りの表札が掛けられ、温かみを感じさせられた。また、誕生日のお祝いメッセージの寄せ書きやぬいぐるみ、ダンス等を持ち込み、その人らしい部屋作りがなされていた。	持ち込みのない利用者には写真や絵を飾る等、温かみのある部屋になるよう、職員の工夫を期待したい。
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	一人ひとりの出来ることを理解し、その人の力に応じた行動を見守り安全に過ごせるように工夫している。		