

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	4372200446		
法人名	NPO法人不知火福祉会		
事業所名	グループホーム白梅の里(東)		
所在地	熊本県宇城市不知火町亀松543		
自己評価作成日	令和元年11月20日	評価結果市町村受理日	令和2年2月7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三丁目13-12-205
訪問調査日	令和元年12月16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)】

一期一会の理念を基に、全職員はご利用者の尊厳を第一とし自立支援を図る。 ご家族の気持ちにも寄り添い信頼関係を築く。
--

【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)】

開設して経年、103歳を筆頭に高齢化傾向にあるホームでは、入居者の入れ替わりはあるものの職員体制に変動は無く、馴染みの関係のなかで穏やかな日常を支援している。地域に密着したホームであることは夏祭りや、避難訓練等に表れ、絵画教室としての場所提供が子どもたちとの交流としてや、入居者の“やってみよう”を引き出す等相乗効果に繋がっている。また、口腔ケア等外部講師による勉強会も回覧で地域に回し共に行う等地域とともにありたいとする思いが表れ、地域の中で確固たる基盤を確立させている。高齢化・重度化の中で、主治医・家族と連携しながらターミナルケアへの取り組みは、最期まで一緒にという思いへの寄り添いとともに入居者の生活と生命を守ろうとする姿勢として高く評価したい。“一期一会”の理念の実践を垣間見ることが出来るホームである。

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している (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	事業所の理念は、全員が目にする各ユニットのリビングの壁に掛けてある。地域の中でその人らしく安心した暮らしが出来る様に支援している。	毎月の定例会議で、基本理念を理解し、自らが健康をもって円満な業務を行っているか等を検討し、入居者を中心にしたケアの取り組みを共有している。“一期一会”を基に、白梅の格言や五つの心がけ等を規範として、ケアに反映すべく努力をしている。		
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	リサイクルの当番はもちろん、地区の清掃など積極的に参加させて頂いている。散歩の時に声かけあっている。	自治会に加入し、回覧を活用しながら、勉強会（口腔ケアや地域との避難訓練等）等の情報を発信する等地域の一員として活動している。また、散歩時や地域のイベントへの声かけもある他、子ども会との夏祭りが盛大に開催される等世代を超えた交流に努めている。絵画教室として地域交流室の開放は、子供たちとの交流のみならず、入居者のやってみたいとの思いを引き出し一緒に取り組むなど相乗効果も表れている。地区総会へ参加しながら地域の情報をリサーチし、公民館への椅子寄贈等も行われている。		
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	白梅の里のありのままの姿を地域の皆様に見て、接して頂いている。これからは、ホームから地域の方々の為に認知症の啓発に努めたい。			
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	年6回運営推進会議開催し、施設での現状報告を行い、メンバーの方から質問や要望を受けながら話し合い、サービス向上に取り組んでいる。行政からも参加されている。	毎年議事内容を決めて開催する運営推進会議は先ずはこの会議の担う意義を説明している。ホームの現状は毎月家族へ開示する“白梅便り”により説明し、事例を通じた意見交換が行われている。また、防災や身体拘束廃止に向けた意見交換等をサービス向上に反映させている。	充実したメンバー構成や外部講師による講話など工夫された会議である。今後も、ホームの課題をテーマにした話し合いや職員体制に余裕がある時には、輪番での職員の参加も検討いただきたい。職員のプレゼンテーション能力の向上等のスキルアップに生かされるものと期待される。	

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	運営推進会議で市町村と連携を取っている。利用者数、入退去報告、介護度を報告している。	運営推進会議を通じて行政や地域包括支援センターとの関係性を築き、ブロック会議には行政も参加し、地域密着型事業所との意見交換が行われている。地域包括支援センターから在宅困難者の相談やホーム側も空き部屋等を発信しており、紹介により入居に至ったケースもある。	
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	トップが声をあげて身体拘束をしない方針である。身体拘束に関する研修会に出席したり、施設内でも勉強会を開いている。	身体拘束適正化としてホーム内で検討し、運営推進会議で報告する体制としている。不適切なケアを防ぐポイントとして、自立を妨げていないか、急がせていないか、目を見て話しているか等を挙げるとともに、高齢者の身体状況が想像できているなどをテーマにした勉強会を開催している。帰宅願望・外出傾向に家族の同意を得て、服にホーム名を記載している。また、転倒予防としてのセンサーマット使用は、家族の同意を得ているが、1ヶ月毎に使用可否を検討している。	入居者への言葉使いは「プライドを大切に」をポイントとして気を付けている。今後も、職員同士が注意喚起し合いながらの環境に期待したい。
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	虐待に関した研修に参加し、勉強した事を他の職員と共有している。		
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	研修に参加し、勉強してきた事を他の職員と共有している。		
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	契約、解約はもとより、改定等もご利用者やご家族が納得されるまで説明を行い、同意を得てから契約を結んでいる。		

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
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	入居者は、日々の生活の中で意見や要望を聞き取り反映している。家族は面会時、ケアプラン見直し時意見や要望を確認し、行事の時など参加して頂いたご家族とご利用者がお互い話し合えるよう配慮している。	入居者には日々のケアの中での聞き取りや、家族が入居者の声を代弁されることもある。家族には毎月職員からの個別手紙とともに、白梅便りにより情報を発信し、花見や敬老会等に呼びかけ交流している。各ユニットの代表参加による運営推進会議も問題提起の場としている。ホーム内外の相談窓口を明確にしている。	毎月の白梅便りの中で玄関に設置された意見箱の活用を発信する等家族の意見や要望をホーム運営に生かしたいという思いが表れている。今後も家族の忌憚りの無い意見や要望等を収集し、ホーム運営に反映されることを期待したい。
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	職員が活発に意見できる環境作りに努めている。	各ユニットの管理者は、職員の悩みや提案事項等聞き取りし、話し合いながらケアに反映させている。職員の提案を生かした夏祭りは地域との交流促進の一環となる等、職員が提案等を言える環境により働きやすさに繋げている。また、毎月定例職員会議を開催し、情報を共有している。	毎月の定例会議を職員主導とすることや、24時間生活シート・観察表、個別記録、業務日誌等の記録方法を全職員で検討いただき、記録の簡素化により、今以上に入居者中心のケアとされることを期待したい。
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	資格手当を設ける。勤務希望シフト、労働時間等考慮している。		
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	施設内研修も職員会議に合わせて出席しやすいようにしている。外部研修も各個人の希望や推薦によりセミナー等に参加させて頂いている。		
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	ブロック会議や勉強会に参加し、他の事業所の人とコミュニケーションを図り、施設見学等を行い、相互のサービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	入居前から、ご本人の情報を収集して入居されてからも、アセスメントを行い、ご本人の思いに寄り添う。		

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
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	入居前に、面談を行い、家族の要望やこれまでの経過や現在困っていること等を聞いて話し合いを行っている。入居後も面会時に情報交換をして現状報告をして信頼関係を築いている。		
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、家族の希望思いを聞いて、確認しプランに反映している。		
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	ご利用者、職員共に生活の場と捉え、個別対応してそれに合わせて共に暮している。		
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	家族の思いを組み入れ支援にいかしている。		
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	地域の美容室、墓参り等外出支援して、馴染みの場所や人との関係を大切にしている。	家族や入居者に関わりのある民生委員の訪問、家庭菜園を行っていた入居者は自分で農地を作り野菜の栽培に精を出す等これまでの関係が途切れないよう支援している。車椅子利用者の思いである墓参に、家族と相談し家族による介護タクシーの手配により支援する等家族の協力を得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	入居者同士の関係に配慮しながら、テーブルの席ソファの位置等入居者がコミュニケーションが取れるように配慮している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	利用が終了しても、入院や施設に面会にいたり、ご家族とも繋がりを継続している。		

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	
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	ご本人やご家族から意向や希望を聞き、その思いを実現する為にかかりつけ医院や家族の協力を得て取り組んでいる。	自分の思いを発する入居者は少なくなってきた状況もある中で、〇〇を食べたい等の要望には食に生かしている。意思疎通の難しい方には、職員の声掛けにより表情の推察や笑顔をバロメーターとして捉えている。ホワイトボードでの筆談やジャスツアーで試みることもある。		
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	ご本人や、ご家族から情報を聴き取り、フェイスシートを作成しケアプランに反映している。			
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	一人一人の日々の状態を24時間シート、個人記録に記入して申し送りで、情報の共有を図っている。			
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人、ご家族に意向や希望を聴くと共に、スタッフには気づきを書いてもらいそれを反映してケアプランを作成している。変化がみられたら、プランを変更している。	職員がケアへ反映すべく計画書を全職員が共有し、毎月のモニタリングや担当者会議開催の前には主治医からの指示を把握し、ケアプラン見直しに反映させている。1日の流れも詳細であり、家族の思いや職員の気づきがプラン見直しに生かされている。家族の希望により入院せずホームでの生活を継続されるにあたり、即時食事や排せつ・移動等を検討し、プランニングに反映させている。		
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	24時間シート、個人記録に日々の状態を記入して、情報の共有を行いチームでケアを行い、ケアプランの見直しに反映している。			
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	お墓参りに行きたい、お見舞いに行きたい等、ご家族の状況を配慮し、承諾を得て、ご本人の思いに寄り添い同行支援を行っている。			

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
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	馴染みの美容院、かかりつけ医院、近くの神社、散歩など同行支援を行っている。		
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	月2回の往診を受けて頂き、体調管理に努めている。急な体調の変化に応じて相談往診を受けられる様に支援している。	協力医療機関を中心に、希望するかかりつけ医の定期往診を支援している。協力医より往診後、手洗い・うがいの励行などその時々で必要な指導やアドバイスが行われている。また、協力医以外の医師も、近隣を通った際は、ホームを訪れ入居者に声をかけ状況を確認されるなど、入居前からの関係が継続されている。専門医の受診は、紹介状により家族による対応を依頼しているが、ホームでも柔軟に応じている。口腔ケアについては、必要に応じた歯科往診と、実技研修会によりケアに関して学んでいる。	
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	日々の状態の変化に気づき、かかりつけ医院に相談し、指示通りにケアを行っている。必要があれば、受診や往診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。	入院時必要な情報を提供し入院中のカンファレンスにも出席して、病院相談員との情報の交換や退院後の対応支援など相談出来る関係づくりを行っている。		
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	入居時に家族に急変した時や重度化対応、終末期のあり方など説明させて頂いている。段階に応じて話し合いを重ねている、かかりつけ医院とも連携をとっている。	契約時、重度化した場合の対応に関わる指針や看取り指針、尊厳死宣言を説明し、同意を交わしている。医師による朝・夕の訪問や家族も本人とゆっくり過ごす時間を持たれた中で、看取り支援が行われている。家族より「本人のホームでの日常生活を見たい」との要望から、ビデオ撮影を行い、渡されている。支援後は研修会の中で本人を偲びながら今後の課題などを振り返る時間がもたれている。	医師や家族、職員が一つになって看取り支援が行われており、今後はこれまで生活を共にしてきた入居者同士が、最後の時間を持てるような時間を作っていきたいとしている。今後もホームにできる支援で入居者の日常を支えていか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
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	救命救急やAEDの使用方法について施設内研修をしている。		
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	火災時避難訓練で、どの様に又、どこに避難するか利用者と共に訓練を行っている。今年は、地域の方にも協力を要請して参加して頂いた。	日頃から消防署と連携を図り、訓練への協力を依頼している。ホームでは年2回の避難訓練(防災・地震を含む)と消火訓練、シェイクアウト訓練を実施している。避難訓練の際は、回覧板を活用し地域へ協力を要請している。また、運営推進会議の中で、地域との避難訓練での意見交換を行い、地域代表者から「地域としてどういうことを行ったらよいのか」などの質問が出されている。ホームは今後も災害時受け入れなど、できる地域貢献に努めたいとしている。	今後も日頃の安全チェックなど意識をもった取組に期待したい。また、災害備蓄は米や水を最低揃えているが、更に確保の必要性が認識されており、備蓄の確保に期待される。
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	常に尊厳を持って、言葉がけや対応をしている。職員会議でも毎回このことは繰り返し話している。	代表者は、入居者の尊厳に配慮した対応について、職員間の私語を慎むことや優しい対応など細かに事例をあげ指導している。呼称は苗字にさん付けとし、反応などから別の呼び方で対応する場合は、家族の了承を得ている。一人ひとりの入居者の誕生を食事会や、広報紙の中で言葉を添えて紹介し祝うことは、当初から継続されている。入居者の身だしなみの支援として、訪問理美容や爪のオシャレも楽しんでもらっている。	
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	日々の生活の中で、本人の思いや希望を傾聴する。「何々をされませんか、どちらが良いですか」等本人が自己決定出来るような言葉がけを行う。		
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	業務優先ではなく、利用者のニーズに合わせ個別に対応できるように、チームで取組み。		

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
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	希望されたら、月一回訪問美美容に来て頂いて散髪して頂いている。マニキュアやお化粧など出来るように支援している。		
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	季節感のある献立や利用者の食べたい献立、今年は畑で採れた野菜を見て触って、どういう料理するか入居者の意向を聞く機会が多くあった。又、その方々の状態に合った形態で提供している。	献立は両ユニット同様のものであり、調理は専任者をはじめ、職員が行っている。美味しく食事を摂るために、①できり限り入居者と一緒に摂ること、②塩分を控える場合は、酢やスパイス、柑橘類の活用など、調理への工夫をあげている。菜園の野菜や差し入れの魚を刺身にするなど、新鮮な食材が生かされており、餃子やだご汁など希望が出された場合は、臨機応変に対応している。苦手なメニューや、食欲がない方には代替え食を準備している。	きざみやミキサー食など形態も様々であり、職員は見守りや介助を行いながら一緒に食事を摂るように努めている。洗い物の音は、食事を急がせたり会話を止めてしまうこともあり、時間をずらして行うことが必要と思われる。
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	その人に合った食事形態に合わせて、塩分や水分等は、かかりつけ医院の指示通りに提供している。		
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	食後出来るだけ早くに口腔ケアを行う、一人で出来る人や出来ない方はご支援している。義歯は、毎晩洗浄剤につけ置きしている。		
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	排泄パターンや時間をみて誘導しています。排泄の訴えにすぐに対応行う。残存機能を生かし見守り、必要な介助を行っている。	現在、リハビリパンツを中心に使用され、必要な声掛け、誘導を行っているが、自立でトイレに行かれたり、布パンツで過ごされる方もおられる。臥床が中心になられた方や、夜間就寝時のみオムツ使用もおられる。また、ポータブルトイレを安心や身体状況、夜間のみ使用される方もおられ、小まめに洗浄し、清潔に管理してる。ホーム内には車いす対応を含め、多くのトイレが設けられており、混雑することはなく、入居者は使い慣れた場所を利用されている。	

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
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	排便に関しては、水分摂取や食事に配慮し、体操や歩行などの声掛けを行い自力排便に繋がる支援をする。医療と連携し排便コントロールも行っている。		
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	個別入浴で、体調みながらお声かけを行っている。菖蒲湯、柚子湯など季節によって入浴も楽しめるように支援している。脱衣所と浴室の温度差がないように配慮している。	入居者の体調、同性介助への希望などに配慮しながら週3回の入浴を、東館は午前を中心に、南館は午前・午後に支援しているが、毎日の希望にも対応している。「職員とゆっくり話ができるから、入浴が好きとよね～」と話される方もおられ、職員にとっても支援の励みとなっている。中には拒否の方もおられるが、声掛けを工夫しながら無理なく入ってもらえるようにしている。菖蒲や柚子湯の差し入れもあり、季節湯を全員が楽しめる日数支援している。	浴室内に置かれた髭剃りについては、別の場所で管理するなど安全面への対応必要と思われる。また、浴室に下げられたカーテンは傷みが見られ、浴室環境の整備として改善が期待される。
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	利用者のルーティンに合わせてたり、体調に合わせて自由に休まれている。居室の温度や寝具は清潔に整えている。		
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	かかりつけ医院や薬局と連携をとり、指示通りの服薬を行う。全ての薬に関しての情報を共有して服薬開始や症状の変化は個人記録に記入している。		
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	個々にアセスメントをして、生活の中に役割や生きがいを持って頂けるように支援する。好きな食べ物を聞いて手作りしている。		

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
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	あじさい見学、近くの道の駅に出かけている。墓参りなどご利用者の思いに添って同行させて頂いている。ご家族に協力して頂いている。馴染みの美容室にも協力して頂き送迎をして頂いている。	車で外出する機会は減少しているが、道の駅やあじさい見学などに出かけている。玄関先で車・人の往来や、菜園の野菜の様子を見るなど外気に触れる機会を持っている。菜園は地元JA職員のアドバイスを受け、適した野菜が育てられており、代表者が準備した作業着に着替え、率先して野菜の管理をされる男性入居者もおられる。家族の協力としては、介護タクシーの提案をされ外出される方や、正月などの帰省や外泊、「畑の様子を見せてあげたい」と、自宅へ連れて帰られる家族もおられる。	ホームの中庭では今年も「白梅の里花見の宴」の幕を掲げ、花見が催され、好天のもと帽子やタオルを被り宴を楽しまれる様子が写真からも確認された。中庭は菜園の様子を見たり、日光浴なども安全に楽しめることから、継続した取り組みを期待したい。
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	ご自分で管理できる方は、希望に応じてお金を所持して使えるように支援している。		
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	ご本人の希望により、いつでも連絡出来るように電話にしても、手紙にしても支援している。携帯電話を所持されている利用者もいらっしゃいます。		
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	常に清潔に心がけ、安全で安心してくつろげる空間作りを心がけている。散歩の時に摘んだ花や育てた花をテーブルに飾っている。	共用空間は、入居者の過ごす大切な環境であることから、ホーム内外の掃除の充実、美化に努めることについて、代表者は機会あるごとに指導を行っている。壁面などの作品は入居者もできることを一緒に制作しており、クリスマス飾りを見ながら「きれいかな～！」と言いながら、廊下を歩かれる入居者もおられた。また、ホーム内に咲いた草花をリビングや、洗面台など随所に飾っており、壁面と共に季節感のある空間を作っている。	東館に置かれた仏壇で盆供養に参加したり、互いのユニットを行き来し、お茶の時間を楽しむなど、一つ屋根の下の交流が今後も継続されていくことを期待したい。また、誤飲やトラブルにつながるようなもの(小銭など)が置かれていないか、今後も注意を払いながら環境作りをされることを期待したい。
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	ソファやテーブルの配置を変えたり、気の合う方と過ごせるように工夫、配慮している。		

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	居室には、使い慣れたものや、馴染みの物、大切な物を活かし、ゆっくり居心地よく過ごせるような工夫をしている。	入居時に使い慣れたものや必要な品を持ち込んでほしいことを説明している。テレビの持ち込みもあり、イヤホンをつけ歌やニュース番組を楽しまれ、仏壇や位牌を置かれた入居者は、手を合わせておられるようである。病院から直接の入居など、持ち込みが殆どない方もあるが、寝具の管理をはじめ、作品やカレンダーの掲示など職員によって環境の整備が行われている。身体状況から居室での生活が中心になられた方に、職員は声掛けや時には戸を少し開け、ホームの日常を感じてもらえるようにしている。	
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	使用しているものには、名前貼ってある、居室の入り口にはご本人の写真と名前を貼ってある。		

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	4372200446		
法人名	NPO法人不知火福祉会		
事業所名	グループホーム白梅の里(南)		
所在地	熊本県宇城市不知火町亀松543		
自己評価作成日	令和元年11月20日	評価結果市町村受理日	令和2年2月7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三丁目13-12-205		
訪問調査日	令和元年12月16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)】

一期一会の理念のもと、日々ご利用者に尊厳をもって残存機能を引出すべく介護支援に努めている。
又、職員は繰返し勉強し資質向上に努めている。

【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、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	リビングに理念を掲げ、又勉強会でも理念の再確認を意識して、介護介助に努めている。		
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	地域の行事に参加し、地域とのつながりは出来ている。		
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	地域の方や、子供会等施設に招き、実際に交流して頂く事により認知症の人の理解や支援の方法を伝えている。		
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	現状報告や活動報告又勉強会を行い、地域の人々や行政の意見を取り入れ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	包括支援センターや宇城市高齢介護課等に報告や相談を行っている。		
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	身体拘束委員会をもうけ、定期的な話し合いや研修を実施している。 又、入社した職員には、その都度研修を行い、身体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	外部の研修会に出席したり、施設内でも勉強会を行い学んでいる。 職員同士で、意識を持ちケアを行っている。		

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
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	研修会に参加し活用できるよう努めている。		
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	十分な説明を行い同意を得てから契約を結んで頂くよう努めている。		
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	ご意見箱の設置、ご利用者やご家族にケアプラン作成時、望む暮らしを再確認している。		
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、職員会議を行ない、又、勉強会も行っている。職員の意見をのべる機会もあり、反映されている。		
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	希望休などは聞きいれて頂ける。		
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	施設外の研修会の紹介が豊富にあり、職員は自由に学びたい研修に参加できる。		
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	地域グループホームの会議に参加したり、勉強会も開催され交流し、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
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	アセスメントを密に行い、ご利用者の要望に答えるべき努力している。		
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	ご家族の意見を取り入れ、ご本人とご家族との関係がうまくいくように配慮している。		
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	ケアプラン作成時、本人、ご家族様の要望を反映している。		
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	家庭の延長とし出来る家事活動等職員と共に行い、楽しく過ごして頂けるよう関係を築いている。		
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	行事等に参加して頂き、ご本人とご家族様との交流の場を設けたり、外出等の支援をして頂く、毎月お手紙にて様子を報告している。		
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	面会時等写真に残して思い出作りができる様支援に努めている。		
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	一人一人の思いも大切にしながら、ご利用者同士が楽しめる活動や、レクリエーションを提供している。		

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
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	退去されたご利用者の事を気に向け、様子をうかがったり、繋がりをもつようにしている。		
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	日々のケアの中で、ご本人の意向を把握し職員間で、その都度話し合っている。		
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	ご家族に、以前の状況を聞いたりご本人との会話の中で、把握に努めている。		
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	日々のケアの中で、有する力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 ○	担当者会議等で、一人一人に応じた生活となっているか検討して改善する取り組みをしている。		
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	個人記録、24時間シート等記入し、情報を得て申し送りを行っている。		
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	ご本人、ご家族様に確認をとり、かかりつけ医院と連携をとりながら、支援に取り組んでいる。		

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
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	ボランティアの訪問があり、豊かな暮らしが 出来ている。		
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	かかりつけ医院を設け、定期的に受診又、 異常時には、緊急な対応をして頂いたり、入 院の対応もして頂いている。		
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	異常時は、職場内看護職に支援を行っても らい、かかりつけ医院の看護師にも電話報 告、相談している。		
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。	医療機関に出向き情報交換や相談をしてい 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	入所時に看取りや終末期方針の確認を行 い、状況により対応を協議しご本人ご家族 の要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	研修で応急手当等学び救急蘇生法につい て、消防署の指導を受けている。		
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	多種避難訓練を行っている。又、地域の 方々にも声かけし訓練に参加し快く協力して 頂きスムーズな訓練が出来ている。		

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	尊厳をもった対応、言葉遣いを心がけて行っている。		
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	ご本人の意思確認や一方的な介護にならないよう表情や態度から思いを知り支援している。		
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	利用者の身体状況やペースに合わせたケアを実践している。		
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	ご本人のお気に入りの衣服の着用や定期的な訪問美整容の支援をしている。		
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	毎食、ご利用者と職員が同じ物を一緒に食事している。おしぼり作りやおぼん拭きの手伝いもして頂いている。		
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	かかりつけ医院と相談、連携をとりながら支援している。又、食事形態や量にも配慮し安全に食事が出来る様支援している。		
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	毎食後の口腔ケアの実施、ご本人の力に応じて義歯管理の支援もしている。		

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	定期的な声かけや誘導を行い排泄の自立支援をしている。		
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	医師に相談し、下剤の使用や一人一人に合わせて牛乳を提供したりして支援している。		
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	ご本人の希望時間を取り入れながら、身体状況やペースに合わせた支援を行っている。		
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	ご本人に確認したり、入眠傾向等のご様子を見て休息を促がしている。又、入眠出来ない時は職員の傍で過ごして頂くなどご利用者の状況に合わせて対応している。		
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	処方箋を確認し薬についての理解を行っている。誤薬がないよう名前を読上げたり確実に服薬されるよう支援している。		
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	毎日の日課となる家事活動の手伝いやレクレーションの支援を行っている。		
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	周辺のドライブなどを行っている。家族に協力を得たり近場はスタッフで支援している。		

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
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	ご本人の意向のもと、お金の自己管理をし、買い物が出来る様支援している。		
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	ご本人の意思でご家族と電話が出来る様支援している。		
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	季節に応じた壁飾りを掲示している。又、ご利用者の作品を掲示し出来栄を楽しんで頂いている。		
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	ソファーに座り、テレビを視聴されたり、くつろげる場所を提供している。		
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	写真を置いたり、ご本人の作品等を飾っている。馴染みの家具や寝具を使用して頂いている。		
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	トイレに「べんじょ」と分り易くシールを貼ったり安心して暮らせる様支援している。		