

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	4372400855		
法人名	特定非営利活動法人 黎明		
事業所名	グループホーム 夢路		
所在地	熊本県玉名郡和水町前原90番地1・91番地1		
自己評価作成日	平成23年11月10日	評価結果市町村受理日	平成24年1月10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.in/kaigosin/infomationPublic.do?JCD=4372400855&SCD=320
----------	---

【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	熊本県熊本市水前寺6丁目41-5		
訪問調査日	平成23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)】

今を大切に、今しかできない事、この時間を大切に、利用者の方が笑顔で過して頂けるように支援している。利用者の方の思いは何なのか、思いに添ったケアができるようにスタッフ全員で考え、ケアを統一している。また、常に利用者の方の行動の奥にあるのは何なのか考えるように心がけている。利用者の方の長い人生の中で、夢路で過ごされる時間がかけがえのない時間となられるように、出会いに感謝し、これからの人生をどの様に過ごされたのかを本人・家族とともに話し合いながら支援している。また、地域では前原・夢路祭りを4回開催することができ、子供から高齢者まで沢山の協力を得る事ができた。認知症に対しての正しい知識を持ち、地域で認知症の方を共に助け合いながら皆が安心して生活できるよう、これからも夢路から様々な事を発信していけるようにしてゆきたい。

【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)】

四季折々、葉の色を変え、夏は日陰を作り、冬は陽射しを確保する落葉樹、メタセコイヤの木に囲まれ、地域の民家という風情のホーム。設立から9年、道を挟んで東・西の2棟で、地域に定着し、地域の認知症介護を背負う気概で運営に臨み、「利用者一人ひとり、その人らしい人生の景色を大切に、尊厳のある生活を提供すること」を理念として運営されている。また、地域密着型施設の役割を認識し、和水町役場・社協・保健所・民生委員・婦人会・老人会、そして地域住民と、多くの人と係わりを持ち、管理者自ら「認知症」についてサポーター研修や介護実践者研修、シルバーヘルパー研修等々の講師として活動を展開している。職員には看護師が多く、看取りも対応。ケア記録も充実し、落ち着いた対応が印象的なホーム。

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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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

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	理念についてホーム内研修で取り上げ、確認し、共有している。また、常に掲示しており、ケアのあり方を日々振り返り、理念に沿ったケアにつなげている。	「その人らしい人生の景色を大切に、尊厳のある生活を目指す」ことを理念に、利用者も介護者も、今をいきいきと過ごし、笑顔で明日に繋ぐことの出来る生活を、共有・共同で暮らしを目指し、実践につなげている。	
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	毎年、区のお宮である行事の輪くぐりには、声をかけていただき、参加している。又、区の祭りを地域の方々と企画し、認知症サポーターの方々、社協、ボランティアの方と利用者が交流する機会がある。	平成14年の設立から9年、「認知症の高齢者の住む家」として地域に根差し、近所付き合いも密になり、区の行事に参加するだけでなく、社協・ボランティアとの企画参画も実現している。また、ご近所の庭先に実った柿に「美味しそうですね」と挨拶すると、翌日には届くという、日常的で嬉しい関係も構築されている。	
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	ホーム長自宅横にホームがあり、地域の高齢者の暮らしに気を配っている。老人会や区役にも参加し、交流をしている。又、スタッフも支援できる場所は協力をしている。		
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	毎回、家族の参加があり、ますます意見、情報交換し合える場となってきている。又、社協、民生委員、区長、老人会長、行政、地域包括、消防署、警察署の方々の参加で、ホームの理解を深める場となっている。	ホームから毎日買い物へ出掛ける地域スーパーの店長さんも、運営推進会議の委員。前原地区の祭り開催時には、手伝いに人手を援助したり、食材調達に協力を得る他、社協・民生委員・行政・消防署・警察等、地域の多くの方の参加を得ている。推進会議の意見から、移動販売者のホームへの定期的な訪問を得るなど、年々充実した生活のふくらみや、行事の開催に育てて貰っている。	
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取り組んでいる	町の福祉課や社協とも連絡は密に取り合っており、協力関係ができています。また、中学生のワークキャンプ、福祉体験などの受け入れも行っている。	ホームの隣に社協があり、気軽な協力体制が図られ、町の福祉課とも相互連絡が取れている。又、菊水中学校生徒の職場体験や、夏休みのワークキャンプでは、それぞれに毎年生徒を受け入れ、一泊2日の福祉体験に協力。生徒も利用者も、楽しく貴重なひと時としている。	

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	身体拘束についての勉強会をし、理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、玄関、ベランダの鍵は、日中開けており、自由に行き来できるようにしている。	玄関にはチャイム、センサー等が一切ない。居室と廊下・玄関は、リビングのドアを閉める冬場には目が届かない状況になるが、鍵を閉めたりチャイムで管理することは拘束になるとし、ベランダの鍵と同様にオープンで、出入り自由となっている。	
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注意を払い、防止に努めている	勉強会での学ぶ機会を多く持ち、スタッフ間で情報を共有し、日々のケアを振り返りながら防止に努めている。		
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	必要な時に支援できるように把握し、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	本人や家族の思いや不安などしっかり受け止め、十分な話し合い、説明を行った上で、理解、納得されているか確認をとっている。		
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	御意見箱を玄関のカウンターに設置している。又、日頃から、何かあれば気軽に言うてくださるよう伝えている。	ご家族から「夢路」で百歳を迎えることができ、とても嬉しいと報告有り。家族アンケートでも14名の回答者全員が「今のサービスに満足している」と答えており、「職員は生き生きしている」と感じている。これらの、家族からの意見は、他のご家族にも伝えるなどの工夫も良いと思われた。	
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	ミーティングや勉強会を通して、意見交換、話し合いの場を設けている。	隣接して建てられたハウス「絆」は、地域住民と事業所が開催する「祭り」の会議などの準備室に使用したり、勉強の場として活用するなど、運営に関する意見や提案を出しやすい環境作りに努力。気軽な意見交換やミーティングを、更なるサービスの質の向上へと導く努力が見られた。	
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	毎年、目標管理で各自の意識を確認し、向上心を持って働けるように、研修があれば参加の声をかけたり、資格の情報提供をしている。		

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
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	毎月1回のホーム内研修を行い、利用者の現状、月行事の計画、スタッフ間の意見交換の場を設けている。必ず一つテーマを決めて学ぶ機会を作っている。又、ホーム外研修にも積極的に参加し、学ぶ機会を設けている。		
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	二か月に一回のグループホーム連絡会には必ず参加し、他ホームとの意見交換、勉強会を行い、交流の場ともなっており、サービスの質の向上になっている。又、見学や実習も多く、現状の見直しを常に行っている。		
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	相談があってから本人と面談し、本人の思いを確認する機会をもち、安心してもらえるように努めている。本人の希望を確認するためにも、スタッフ間でカンファレンスを行い、情報共有、再確認、家族の希望も取り入れている。		
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	相談があってから、家族の思いを受け止め、今までの思いと、これからの不安、希望等の思いを確認し、家族と共に支援していくことを何度も伝え、理解の確認をする。		
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	相談の中から、その時何が必要か、どのような支援が必要なのかを読み取るよう努めている。		
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	一緒に生活する中で、人生の先輩として本人から学ぶことも多く、お互いを理解し、支え合う関係を作っている。		
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	本人と家族のこれまでの関係を大切にしながら、本人を支援できるように、家族とスタッフとの間で、情報の共有を密にしている。		

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	大切にされてきた方々の面会があった時は、居室や相談室で大切な時間をゆっくり過ごしていただけるようにしている。	「元気な時通った美容院へ行って来た」という入居者は「美容師とツー・カーだから」と、玉名市までお出かけ。馴染みの関係の継続と美容が女性の元気の素となっているようだ。家族の面会は入居者の居室やホーム相談室・リビングと、その時に応じた利用支援となっている。	
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	自然とお互いに気遣い、支え合いながら過ごされている。気の合う者同士、それぞれ好みの場所で自由に一緒に談笑されている。		
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	退去されても、これまでの関係を大切に、家族には可能な限り支援している。本人にも面会に行き、声をかけを行っている。		
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	本人の思いや希望をしっかり把握するようにしている。その思いや希望を申し送りノート、カードックスを使い、スタッフ間で情報共有し、思いを受け止め、利用者本位のケアを目指している。	西・東の両棟で、職員が両手を大きく開き、利用者を強く「ハグ」する様子が見られた。抱き合い・触れ合うことで本人の想いを感じ取りたいという職員の思いは、点滴の必要な入居者へ、他の利用者が優しく手を握って動かないように協力する等、個別状況の異なる利用者に合わせて対応と工夫に繋がっていた。	
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	スタッフ全員で、今までの生活歴を把握し、カードックスを使い共有し、ケアに取り入れている。		
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	本人家族の情報をもとに、一日の過ごし方を把握し、その生活の中から、表情、会話、行動等を観察しながら、心身の状態を把握するよう努めている。また、その中で、できる力等の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	本人、家族と話し合い、思いを大切に、現状に即した介護計画を作成している。また、状態が変化した場合、再度話し合い、変化に応じた計画を作成している。	利用者の課題や求められるケアのあり方は、常に変化するものと捉え、本人・家族との話し合いを深め、職員間の情報共有化を図り、リスク回避に努めている。	

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
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、個人カルテに生活の様子、言動などを観察し、詳しく記録している。スタッフ間での情報共有ができ、介護計画の見直しや、日々のケアの振り返りに活かしている。		
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	家族と外出、外泊がいつでもできるようにしている。家族が泊まることもできる。訪問看護や訪問診療など、本人のその時の状態で対応している。		
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	いつも行く買い物で利用する店の方の協力が得られており、利用者と安心して買い物にいくことができる。又、社協とは協力体制ができており、行事を一緒に行っている。ボランティアの方々の踊り、歌等の慰問もある。		
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	以前からのかかりつけ医を重視している。医療機関とも密に情報交換し、すぐに対応できるように関係を作っている。	和水町立病院・訪問看護ステーションと医療連携体制を取り、情報交換を密に実施しており、通院や往診、訪問看護の利用など、入居者の状況に合わせた受診支援が行われている。緊急時の対応も手順が決められ、9名の職員が看護師・准看護師という体制で、医療支援を図っている。	
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	スタッフの中には看護師が多く、気づきがあれば相談、情報交換、協力しながら利用者の受診、看護を受けられるよう支援している。		
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。	入院中は毎日面会へ行き、状態の確認をしている。環境の変化が利用者には大きく影響を及ぼすので、病院側と密に連絡を取り合い、情報交換、相談をしている。日頃から、情報交換し連携できている。		
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	終末期へ向けて家族、かかりつけ医との話し合いを適宜行っている。月一回の訪問診療を受けている方がおられ、医療、看護、介護のスタッフがチームとして支援している。	人生の最後まで、ここ「夢路」で過ごしたいという利用者の希望と家族の要望を受け、重度化や終末期も対応ができる様にと、「みどりの家」を東ホームに隣接して建設。また、地域のコミュニティの場としてハウス「絆」を昨年4月にオープンした。高齢期のあり方や認知症についての勉強の場としても開放し、地域一体となった取り組みを開始している。	

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
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	看護師が多いため、急変時の迅速な対応ができています。そのほかのスタッフもできるように、日頃から勉強、訓練を行っている。		
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	災害対策の大切さを日頃から、意識づけをしている。地域の方々との協力体制もできている。	何時遭遇するか分からない災害。その日の対策として、利用者の担当を決め、対応手順を確認。消防委員を決め、救命対策もシミュレーションを策定して対応。地域住民への協力依頼も機会ある毎に行っている。	
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	一人ひとりを尊重しながら、言葉かけや対応に気をつけ、プライバシーの保護を徹底している。	「生活の見守りと、監視の違いを考えて行動する」ことを重視し、利用者のプライバシーを尊重し、言葉掛けや動きの見守り方に配慮している。	
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	一人ひとりに合わせた説明をし、納得をいただいている。本人の思いや希望が表せるような雰囲気を作り、自己決定ができるように支援している。		
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	本人の希望を確認するためにも、スタッフ間でカンファレンスを行い、情報共有、再確認、家族への希望を取り入れている。本人らしい暮らしができるように、本人の希望にそった支援をしている。		
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	美容院へ行きたい利用者に対してはスタッフと一緒にいたり、家族で連れて行かれることもある。ホームでのカットを希望されればスタッフが対応している。その方の希望、思いを大切に髪長さ等要望をかなえている。		
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	野菜切り、盛り付け等の食事の準備、お茶つき、食器拭き等一人ひとりの力を活かし、楽しみながら一緒にしている。ホームの畑より季節の野菜と一緒に収穫し、食事に提供することで、より食事を楽しむ機会になっている。	東・西両棟の入居者全員がお箸を利用。入居時のサマリーにはスプーン使用と記載されていた利用者もお箸での食事が可能になっている。又、食卓ではご近所からの頂き物の食材とか、ホームの畑で収穫した野菜である等、食材のストーリー披露や、食物への感謝・メニューの紹介など、何を食べているか認識し、楽しむための工夫がみられた。	

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
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	一人ひとりに合わせて、お粥食、キザミ食、小盛り食等用意している。毎回食事量を確認しており、脱水にもならないように水分確保もしている。		
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、歯磨きやうがいの声かけをして口腔内の清潔を保っている。		
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	トイレに座位しての排泄が困難なためオムツ使用の方がいるが、定期的にオムツチェック、陰部洗浄し、不快な思いのないようにしている。自分でトイレに行かれる方は、汚染がないかさりげなく声かけしている。	入居者個別に異なる排泄リズムを掴み、発するサインを逃すことなくキャッチすることは、仕事量が少なくない職員にとって重要な作業。日常の動作から変化を確認し、素早く対応。排泄の自立支援はプライドの確保にも繋がり、「待った」ができない高齢者にとって、大切な支援として対応されている。	
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	10時のおやつ時に、冷たい牛乳を飲んでいただいたり、5日毎に唐芋を15時のおやつで食べていただくことで予防している。また、繊維の多い食物やヨーグルトなどで調整している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	その日の気分や体調(バイタルチェック)を把握し、本人の希望に沿って楽しく入浴できるようにしている。	入浴拒否も理由はいろいろ。衣服の着脱がイヤ、面倒くさいからいい、今日はお休み・・・と、誘いを断る利用者の言い訳もそれぞれに工夫が聞かれる、と管理者。そこで、体重測定日です・洗濯しましょう・菖蒲湯です・と、アイデア競争。「洗うと祖是る」と言う知恵者も。タイミングや気分に沿える様、毎日を入浴対応日として支援に努めている。	
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	日中でも休息を取りたい方もおられるので、その時は、ゆっくり休んでいただくようにしている。夜間も、安心して眠られるように、声かけ、見守りしている。		
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	各自が服用している薬について情報を共有し、理解している。副作用がないか薬の変更時には特に注意し観察している。薬を袋より出し、手渡ししたり、口に入れ、飲み込まれるまで確認している。		

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
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	自ら、洗濯物たたみ、食事の準備、食器拭き草取り野菜の収穫をしたいと希望され、本人なりに役割をもって過ごされている。また、ベランダへ出て散歩、移動販売への買い物等、気分転換されている。		
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	毎日の買い物や週一回の移動販売へ行かれたり、お宮まで散歩に行かれている。家族との外出、外食をされたりしている。	入居者の多様な身体状況によって、全員が外出可能ではないが、可能な利用者はスーパーへの買い出しに行く職員に同行したり、毎週木曜日に来訪する移動販売車で、翌日のおやつや朝食用の佃煮を選ぶなど、普通の暮らしを展開している。又、近所の神社に出かけたり、家族との外出支援も行われている。	
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	本人の希望にて、財布を持たれている方もおられる。手元にあることで安心されている。お金のトラブルがないように個人別の金銭管理簿を作り、お金の出し入れがあった時はその都度記入し、所持金額の把握をしている。		
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	本人が家族への電話を希望されれば、自由にできるようにしており、会話することで落ち着かれ安心されている。手紙も自由にやり取り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	雑音、騒音もなく不快な音や光がないように配慮している。玄関や食堂には季節の花が生けてある。	リビングに繋がる台所は綺麗で、シンクは使用後に拭き上げ、床にゴミを落としたり、水分を落として滑ることなど無い様、整然と整理されている。昼間利用者が集うリビングは、手を伸ばせば仲間と触れ合ったり、テーブルや壁を頼りに伝い歩きができる広さで、温かみのある空間になっている。	
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	廊下の長椅子で日向ぼっこしながら交流されたり、食堂、和室ソファ、コタツ等それぞれの好みの場所で、一人でゆっくりくつろいだり、気の合う方同士でそれぞれの時間を過ごされている。		

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
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	使い慣れた物を持ち込んでいいということも伝えても、なかなか持ち込みはされず、私物は少ない方が多いが、本人はそれで納得し安心しておられる。しかし、なじみの家具を持ち込まれている方もおられ、安心されている。	戦後の日本人の暮らしを経験した年代ならではの、慎ましやかで落ち着いた居室が多く、私物が少ない入居者には家族の写真や花を飾るなど、事業所の配慮がみられた。利用者にとって自分らしく、居心地の良い「我が部屋」で、安心できる空間提供となっている。	
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	廊下、トイレ、浴室には手すりがついており、必要時手すりにつかまり歩行、立ち上がりされている。ドアがどこも似ており、トイレの文字を分かりやすく書いたり、居室の名札は利用者の目線に合わせた高さになっている。		

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	4372400855		
法人名	特定非営利活動法人 黎明		
事業所名	グループホーム 夢路		
所在地	熊本県玉名郡和水町前原90番地1・91番地1		
自己評価作成日	平成23年11月10日	評価結果市町村受理日	平成24年1月10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.in/kaigosin/infomationPublic.do?JCD=4372400855&SCD=320
----------	---

【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	熊本県熊本市水前寺6丁目41—5		
訪問調査日	平成23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)】

今を大切に、今しかできない事、この時間を大切に、利用者の方が笑顔で過して頂けるように支援している。利用者の方の思いは何なのか、思いに添ったケアができるようにスタッフ全員で考え、ケアを統一している。また、常に利用者の方の行動の奥にあるのは何なのか考えるように心がけている。利用者の方の長い人生の中で、夢路で過ごされる時間がかけがえのない時間となられるように、出会いに感謝し、これからの人生をどの様に過ごされたのかを本人・家族とともに話し合いながら支援している。
また、地域では前原・夢路祭りを4回開催することができ、子供から高齢者まで沢山の協力を得る事ができた。認知症に対しての正しい知識を持ち、地域で認知症の方を共に助け合いながら皆が安心して生活できるよう、これからも夢路から様々な事を発信していけるようにしてゆきたい。

【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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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
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	理念は職員がいつでも見れるように掲示し、常に各自で確認し、ケアにつながるように日々話し合い、共有している。		
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	地域の祭りや行事には積極的に参加をしており、地域の人たちと交流している。		
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	地域の方々に出前講座などを行い、認知症の正しい理解と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	地域、家族、行政との情報交換や意見、要望を聴き、その事を謙虚に受け止めサービスに活かしている。		
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	行政、他町村と密に連絡を取り合っている。協力関係を築いている。		
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	日々のケアで絶対に行わないように、スタッフ全員で勉強し、正しい知識を理解している。		
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	絶対に行わないケアをしている。勉強会でもしっかりと学び、スタッフ全員でそれぞれが自覚をしケアを行っている。		

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	勉強会などで学んでいる。また、必要な時に利用し、支援できるように、市町村とその都度相談しながら行えるようにしている。		
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	本人や家族の不安など様々な思いを受け止め、入・退去時にはしっかりと話し合い、理解をして頂いた上で同意を得ている。		
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	意見箱を設置し、何でも書いて頂けるようにしている。また、利用者、家族との信頼関係を築き、何でも気兼ねなく言って頂くように伝えている。		
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	スタッフの勉強会を月に1回行っており、意見があれば誰でも言えるようにしている。また、気付いたことがあれば、言える環境にしている。		
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	やりがいや目標を持ち仕事ができるように目標をそれぞれが立て働いている。また、その目標が達成できるように助言や支援を行っている。そしてその結果、給与・賞与に反映している。		
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	個人の力量を把握し、段階を見ながら研修などへ参加できるように機会を確保している。学ぶ事の大切さを伝えている。		
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	他グループホームと玉名郡市の連絡会で交流しており、多くのスタッフが参加できるようにし、情報交換や思いを聴く事で、自分自身のケアを振り返る機会となっている。		

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
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	入居時の声かけなどには配慮し、本人の不安感や緊張感が軽減できるようにゆっくりと時間をかけ安心して頂けるように、思いを受け止めている。		
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	家族の不安や悩み思いを時間をかけ聴き、そして受け止め、不安などが軽減されるように信頼関係を大事にしている。		
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	まずは話をしっかりと聴き、受け止め、家族と相談しながら、今必要とするものは何かを見極めている。		
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	利用者の方から教えて頂く事が沢山あり、その事をスタッフが謙虚に受け止めており、その事がお互いが支え合う関係となっている。		
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	家族にしかできない事もあり、その事を家族にも伝え、共通の思いで利用者の方を支えていけるように関係を築いている。		
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	大切な人、場所など継続してつながっているように手紙や電話の支援を行っている。また、家族の協力もお願いしている。		
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	利用者の方、一人ひとりの個性や性格を把握し、お互いが支え合い生活して頂けるよう支援している。また、それぞれの方の思いも理解し大切にしている。		

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
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	退去された後でも、本人や家族の方との関係を大切に、いつでも相談に来られていい事を伝えている。		
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	本人の思いを把握し、その思いをしっかりと受け止め、その思いに添ったケアを行っている。		
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	入居前の生活状況や、生活歴など家族、本人に聞き情報を把握している。		
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	情報をもとに、本人がどう過したいかと現状を把握し、本人に合った暮らしをして頂けるように支援している。		
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	本人、家族の思いを反映し、介護計画を作成している。また、現状の変化などがあればそれに応じた計画に修正している。		
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	身体状況や精神状況、また、言動などを個人記録に記入し、スタッフ間で情報を共有している。		
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	本人のその時の状況に合わせて訪問診療や訪問看護が開始出来るように迅速の対応している。		

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
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	地域の方々に行事の時など協力して頂いたり、訪問や慰問を受け入れている。		
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	かかりつけ医は本人や家族の意思を尊重しながら決めている。本人の状態の変化など医療機関と連絡を密にとりすぐに対応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	状態の変化にすぐに気づき、医療機関への相談やスタッフに看護が多くすぐ対応できるようにになっている。		
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。	入院中は本人の不安感を取り除けるようにスタッフがお見舞いに行っている。また、情報交換を行い医療機関との連絡を密に行っている。		
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	終末期にに対して、本人家族と早い段階から話し合いを行い、思いに添ったケアができるように支援している。また、スタッフ間でも、方向性を検討しながら、身体の変化に対応できるようにチームで考え支援している。		
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	看護師に指導や助言をしてもらいながら急変時など迅速に対応できるように日頃から訓練している。		
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	避難経路の確認や避難出来る方法をスタッフ間で日頃より話あっている。また、防火訓練を行い地域の方の協力も得ている。		

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	本人の性格や個性をしっかりと把握し、プライドを傷つけない声かけや本人にあった対応をしている。		
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	入居所の方が自分の思いを言える環境作りを行っている。また、自己決定が出来るよう、考えやすい声かけなどを行っている。		
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	本人の思い、その日の体調などを把握しながら、1日を穏やかに過ごして頂けるようにその方のペースに合わせて支援している。		
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	外出の時の化粧などの支援や朝の身だしなみなどその方に合わせて声かけなど行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	季節の野菜を取り入れまた、一緒に畑に収穫に行ったりし、食事の中で楽しく会話が出来るようにしている。また、入居者の方それぞれが食材切りやつぎ分け、配膳など出来る事をされている。		
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	食事量をしっかりと把握し、その方に合わせて行っている。また、1日を通して栄養やバランスを考えながら支援している。		
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	食後には口腔ケアの声かけを必ず行っている。本人の状態に合わせた声かけ、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
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	本人の排泄パターンを把握、スタッフで共有している。また、排泄サインを見逃さないよう観察を行っている。		
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	食事の工夫やおやつ時の唐芋、冷たい牛乳などで便秘への働きかけを行っている。		
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	無理強いをせず、本人の思いを大切にしながら、入りたいと思われた時に入浴できるように支援している。		
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	それぞれの方の生活のリズム、睡眠のパターンを把握し、本人が安心される場所で気持ちよく休んで頂けるように声かけをしている。		
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	服薬に変更があったらその都度申し送りし情報を共有している。また、副作用や食べたはいけない物など確認合っている。		
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	本人の趣味や楽しみを把握し、その方の役割や活躍出来る場面を見つけ支援している。		
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	季節に合わせた花見や毎日の買い物などその方の思いに添いながら外出の支援を行っている。また、外出が難しい方でも移動販売車が週に1回訪問しておりその時に品物を見たり選んだりされる。		

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
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	買い物時にスタッフが一緒に支払いを行っている。ホームではお金は預かっていない。		
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	本人の大切な方との電話や手紙のやり取りができるよう静かな場所でゆっくりとして頂ける環境を作っている。		
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	季節感が分かるようにその時期の花を飾ったり、家庭的な物を置いたりしてゆっくりと過ごして頂けるように工夫している。		
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	一人で座れるソファや他の方と一緒に過ごせるこたつなど、本人のその時の気分などを理解しながら支援している。		
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	安心でかつ安全な物を家族、本人とともに話し合いながら居室のに配置し、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	自立して生活できるようにそれぞれの居室に名札をおき、自分で確認して頂けるようにしている。		