

### 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		
所在地	熊本県上天草市大矢野町上1520-8		
自己評価作成日	平成22年2月23日	評価結果市町村受理日	平成22年5月31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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4371200058&amp;SCD=320">http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4371200058&amp;SCD=320</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	熊本県熊本市水前寺6丁目41-5		
訪問調査日	平成22年3月10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)】

カーテンではなく障子を取り入れ、和の雰囲気落ち着いた空間作りを心掛けています。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出来、すぐに対応出来るようにしています。隣接の医院との連携により、日常的なりハビリ、夜間緊急時の対応に万全を期しています。また、家族とのかかわりを大切に、2回/年の家族会はもちろん、それ以外の催しの時も家族への声かけを行い協力を得ることができています。退所された家族の方々の訪問・ボランティア等の協力もあり、継続的なかかわりをもつことができています。

【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)】

母体病院の見守りと支援、ホームの幹部職員とスタッフとのチームワークで、理念に謳っている「安心して生活できる環境の提供」が実現している。運営推進委員会には、幹部職員だけでなく、スタッフも参加し、会議録は、家族に郵送して情報を開示し、透明性のある運営となっている。様々な気づきはヒヤリハットとして捉え、「その時の状況」「直前の状況」「気持の推測」「今後の対応」を記録し、改善へのステップとしている。職員の離職率は低く、職場環境が良いことが伺える。外部評価に当たっての家族アンケートには、利用者や家族の感謝の思いが沢山書かれており、日頃のケアの質の高さが感じられた。

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	地域の中心に位置しており、医療機関、市役所、スーパーなど周囲にあり、「安心して生活できる環境を提供する」という理念の下、家庭的な暮らしが送れるよう、全職員の見える位置(ホール・玄関・事務所等)に理念を掲げ、理念にそったケアができるよう努力している。	「敬う気持を忘れずに接します」「安心して生活できる環境を提供します」「よく見て、よく聴いて、よく話し合います」という理念のもと、住み慣れた地域で、家庭的な暮らしが継続できるように温かなホーム作りに努めている。	
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	地域行事の参加やボランティア等の導入で交流を持つ機会を増やせるよう努めている。また、近隣へ外出した際には、挨拶を心掛けている。	入所者の祭りへの参加や広報誌の配布、オカリナ演奏やレクレーションダンス等のボランティア受入れ、高校生のインターンシップ等で交流。また、日用品や衣類等は近隣の店まで出掛けて購入するなど、地域住民としての生活継続を支援している。	
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	運営推進会議やボランティア、民生委員等の見学时にグループホームの目的や支援の方法について説明している。また、広報誌の配布やインターンシップの受入れ等、少しずつだが活かせる努力をしている。	/	/
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	それぞれの立場で意見を述べてもらい、ミーティングやその都度職員に報告し、話し合いを行っている。また、今年度より2回/年の家族会と運営推進会議を合同で開催し、相互間で意見交換がはかれた。	会議では、ホーム側の行事報告に止まらず、情報公表と外部評価の相違点、外部評価の活かし方、老人施設の種類の機能等を分かりやすく解説した文書を配布し、情報の提供を実施している。また、ホーム運営への積極的な意見を促す取り組みが行なわれている。	
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	運営推進会議に参加していただいたり、毎月のホーム便りを介護保険課窓口を持参し、ホームの取り組みや入居者の生活状況などを知ってもらうよう心掛けている。	毎月発行されるホーム便りを上天草市の介護保険課に届け、利用者の様子や暮らしぶりを報告している。運営推進会議では、介護認定判断の基準変更や「介護の日」制定など、情報の提供を受け、事業所からの相談にも応じてもらえる関係が出来ている。	

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
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	日中は利用者や家族の方が自由に入出りできるよう玄関の施錠は行わず、身体拘束をしないケアに努めている。	ホームは事務所を挟んで、2ユニットの玄関があり、人の出入りは職員の目が行き届く設計になっている。帰宅願望が顕著にでる入居者へは、家族に電話を掛けたり、数人でドライブに出かけるなど、気分転換を図り、身体拘束をしないケアの実践に努めている。	
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	全体ミーティングにて、「高齢者虐待防止法の理解と対応について」の研修報告を行い、スタッフ全員で確認し、絶対に行われないうように、スタッフ同志で注意している。		
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	特別学ぶ機会はないが、一方のユニットに成年後見人制度を利用されている方が入居しておられ、再度、ホーム内研修等でスタッフ全員が理解し活用できるよう努めていきたい。		
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	安心感を持っていただけるよう十分に説明を行い、書類一式を自宅に持って帰っていただき、十分理解してもらった上で契約を結んでいる。		
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	日常ならびに家族会等で担当者・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。また、意見箱の設置も行っている。	面会時や家族会等で、話し易い雰囲気を作り、意見や要望を聞きだす努力をしている。外部評価時に得た家族アンケートには、多くの感謝のことばが記載されており、ホーム運営が利用者や家族の思いに沿ったケアの提供で、それぞれに、満足されている様子が伺えた。	
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	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。	消防訓練後、職員から実施に当たって感じた「手摺の充実や誘導の在り方」など、改善案が出されると全体ミーティングで取り上げ、さっそく改善に繋げるなど、現場意見こそ施設運営の宝として採用されている。また、食事会のあり方などは、家族の喜び、利用者の楽しみ、そして職員の充実感と喜びに繋げている。	

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	日々の勤務の中で把握に努め、色々な面で反映できるよう努めている。また、資格取得の申し出があれば、対応出来る職員配置・勤務体制を整えている。		
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	段階に応じて県の研修に申し込み、また、連絡協議会等、研修の機会があればスタッフへ声かけし交代で参加し、全体ミーティングにて報告をしてもらっている。		
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	グループホーム連絡協議会に所属し、研修会等交流する機会はあるが、スタッフ同志はあまりできていない。ネットワークを作り勉強されているグループの報告会へは、スタッフと参加している。		
<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	利用前に必ず自宅や施設及び病院へ出向き初回面接を行い、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	家族の対応の困難さや介護負担を十分に理解し、家族が安心して生活できるよう関係作りにも努めている。		
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	本人や家族が今一番困っている事、不安な事等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	一緒に支え合う家族として、できる部分は一緒にしていただき、できない部分は介助し、安心した暮らしが送れ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
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	家族会や行事等の参加に呼びかけ本人、家族、スタッフとの交流の場を多く持てるよう努めている。帰宅願望が強く、対応が難しい時には家族に説明し、一時帰宅や外泊等の対応をお願いしている。		
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	病院やデイケア等近くにある為、利用者の近所の方や知人の訪問が多い。接客等ゆっくりくつろげるよう配慮している。一緒に写真も撮っている。	母体病院が運営するデイケアの利用者が土産持参で入所者を訪問。ホームでも、訪問者と共にゆっくり寛げる配慮を行なっている。また、現役時代の職場近くに出向いたり、自宅に実った甘夏の収穫に出掛けるなど、利用者の会話の中から馴染みの人や場所との関係継続を支援している。	
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	共に一緒に暮らしている事を利用者の方に説明し、食事やレクリエーション、散歩等一緒にしていただき、なじみの関係作りができるよう支援している。		
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	一部の家族だがボランティア等で関わりをもっている。また、隣接の療養型へ移られた方や家族とも時々関わりをもっている。		
<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	できるだけ本人の希望や意向に添えるよう努めている。困難な場合は、その背景にある原因やきっかけ、不適切な対応等ないか検討している。	入居者が、産婆だった現役時代に取り上げて貰い、名付け親にもなってもらったという職員もあり、感謝を忘れず共に時を過ごしている。また、利用者それぞれの不穏時や、便意の表わし方等を見守りながら、利用者のその時の状況・直前の状況・気持を推測し、今後の対応と手順を記録し、全員で共有し、思いや意向の把握に努めている。	
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	アセスメントや日常生活の中で、生活歴や趣味等把握できるよう努めている。		

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
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	一日の中での本人の状態の変動を把握し、悪い状態を減らし、良い状態を増やせるようケアプランの内容の充実に努めている。		
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、現状に即した計画ができるよう努めている。家族にも説明し、意見を聴いている。	介護計画・カンファレンスと経過記録は、利用者ごとにカーデックスにファイルされ、それぞれのユニット毎に見やすく、記録し易い状況で、カウンターに置かれていた。スタッフがいつでも確認でき、忙しくても記録が途切れない対応は現状に即した対応となっていた。	
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	個別ケアの記録や申し送りノート以外にもヒヤリハット等で気づきを記入し、スタッフ間で改善に努めている。		
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支援の方法を考え、必要時には家族の協力もお願いしている。		
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	地域資源の把握が難しいが、出来る範囲で支援するよう努力している。(ボランティア・職場体験受入等)近隣のスーパーの利用や散歩等は日常的にできているが、交通量が増えてきた為、事故がないよう安全には配慮している。		
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	かかりつけ医は、隣接病院が主となっているが、専門医への受診等、本人や家族の希望に対応。通院は家族に協力を依頼しているが、困難な場合援助も行っている。	隣接する母体病院から、毎食時に、院長訪問がある。利用者の顔色を見、会話を交わすことで状況把握が行なわれ、「一緒に食事して行きなせ」と院長に接する入所者の表情は、心から信頼し、安心を感じている暮らしぶりが伺えた。診療内科への通院は職員が同行し、説明支援を行っている。	

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
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	隣接病院と医療連携体制になっており、相談しやすい環境にある。その都度状況を報告し、的確な指示も受けられる。		
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。	入院時には情報提供を行い、できるだけ様子を見に行くようにして、病院関係者との情報交換や相談に努めている。		
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、事業所ま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、重度化に伴う意思確認書をもっている。状況・状態に応じ、早い段階から家族と話し合い、医師・家族・管理者・スタッフ等と協議し、意向に添うよう支援に取り組んでいる。	入所時に終末期のあり方について書面で確認している。また、重度化した際、医師を交えて家族と再度話し合い、意思の再確認を行い、職員は意向に沿うために勉強会を行い、体制を整え、医院との連携で支援している。	
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	定期的に訓練は行っていないが、日常の中で実践力を身につけるよう努めている。開所時、マニュアルにて研修を行ったが、定期的に再確認をする必要があると思われる。		
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	定期的に消防署の協力のもと消防訓練を行い、その他さまざまな場合を想定し、避難方法を全員で確認し、問題点等の話し合いを行っている。隣接の病院との協力体制はできているが、今後、地域との協力体制に努めていきたい。	入所者も参加して、年2回消防訓練を行っている。火災発生時の手順や非難訓練マニュアル、隣接病院との連携体制も整備されている。	運営推進委員でもある区長や民生委員の協力を得、夜間災害時等の地域協力体制作りを期待したい。
<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	オムツ交換や更衣時などは、必ずドアを閉めるよう配慮したり、家族の面会時も居室で会話できるよう対応している。	地元のことばで話して欲しい人、昔の呼び名で呼ばれたい人、家族のことを聞いて欲しくない人、職員は、日々の気づきを参考に、誇りやプライバシー確保を大切に支援している。排泄は尊厳確保の基本として、自力対応を促進。想定外の汚染時対応にさりげない介助工夫を改善点として挙げられていた。	

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
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	日常の関わりの中で本人の思いや希望を引き出せるような言葉かけや意志確認ができるよう努めている。		
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	一人ひとりのペースを大切にしながらも共同生活が送れるよう基本的な一日の流れはある。		
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	家族に好みの洋服を買ってきてもらったり、一緒に買い物に行き選んでもらい、おしゃれを楽しんでもらっている。		
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	できるだけ利用者の好みを取り入れた食事を用意し、利用者とスタッフ一緒に楽しめる雰囲気作りも大切にしている。野菜の皮むきや食器拭きなど手伝ってもらっている。	利用者の希望を聞いたり、病院の管理栄養士が立てる献立を参考にメニュー作成。ホームで調理し、職員も一緒に食事している。評価当日、手際よくさや豆のひげ取りに参加する男性入居者や、昼食後の後片付けを率先して行なう入所者の表情は、職員の感謝の言葉に輪を掛けて楽しそうだった。	
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	一人ひとりの状態や摂取量に応じて支援している。食事量や水分摂取量の記録も行い、排便のコントロールができるよう支援している。		
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	毎食後に口腔ケアを行い、清潔保持に努めている。必要に応じて入れ歯の調整に歯科受診している。口腔ケアスポンジ・舌ブラシの使用。		



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	排泄チェック表にて時間をみながらトイレ誘導している。オムツの方も時間ごとに交換し、排便はできるだけトイレに誘導し、清潔保持や褥瘡の予防に努めている。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行なう様子が見られた。入所当時車椅子で鬱状態だった人も、歩けるようになったり、オムツで寝たきりだった人がリハビリパンツに変わって笑顔が出るように改善されたケースもあり、利用者の表情も明るく見えた。	
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乳製品や野菜の摂取を心がけ、多目の水分摂取を声かけしているが、それでも対応できない方は、下剤の使用で調整している。		
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ず、個々にそった支援をしている	毎日予定はたてているが、各人の体調や希望に合わせて対応している。	2日おきの入浴を基本としているが、入所者によっては、毎回入浴していても「風呂には一切入っていない」が口癖の人もおり、毎入浴後、「風呂にはいりました」と自筆で書き、折り紙と花を添えたノートを作るなど、リハビリと記録を兼ねた楽しい支援が見られた。	
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	体調に合わせ、日中でもすぐに居室で横になれるよう対応している。車椅子の方も長時間の座位をさげ、腰痛・褥瘡予防の為、居室での休息をとってもらっている。夜間は自分の生活リズムで休まれ不眠の方には、医師と相談して眠剤を調整している。		
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	服薬の管理は職員が行い、毎回本人に手渡し内服確認している。変更等があれば、申し送りで確認し、説明書もファイルしている。		
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	洗濯物たたみや花の水やりなど役割をもって手伝ってもらっている。時代劇のDVD、歌のビデオの鑑賞、輪投げや風船バレーなど、できない方も一緒に輪になり楽しんでもらっている。		

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
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	季節により戸外に出る機会は違うが、暖かい時はドライブ・買い物・散歩・花見などにでかけている。元旦には、初詣にも出かけられ、各自願い事をされている。	食材購入にスーパーへ、季節の変わりには衣服のショッピング、介護認定更新時に市役所を訪問するなど、出掛ける機会を多く作っている。初詣や花見、五橋見学、花の公園等への遠出や、家族を誘って季節を味わう外出や、回転寿司に行ったり、ぜんざいやケーキを食べにジョイフルへ出かける等、多様な外出の楽しみを支援している。	
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	事務所で管理し、希望に応じて手渡し、一緒に買い物に出かけている。小額だが自分で所持されている方もおられる。		
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	電話は本人や家族の希望に応じて対応しているが、手紙を書く機会はない。		
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	ホールには、季節に合わせた飾り付けや、利用者が書かれた習字やぬり絵などの作品を掲示し、安らげる環境作りに努めている。	2つのユニットは同じ形で左右に配置され、天窓のある高い天井のホールがリビングダイニング。明るく、ゆったりとしたスペースに、お雛様を飾り、季節の花、観葉植物が目にも優しい。クリーム色のソファでテレビを見る人、食卓でつわもやし、さや豆のひげをとって、食事の仕度を手伝う人、おしゃべりを楽しむ人、其々のペースで心地よく過ごせる環境になっている。	
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	玄関前にベンチを設置し、天気の良い日は、親しい利用者同士で日光浴したり、歌ったりして楽しまれている。		

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	本人の私物など持ってきてもらっているが、他の利用者と一緒にホールで過ごされる時間が多い。家族の面会時には、居室で一緒に過ごしてもらっている。住居らしくしたいが、認知が強く、こわしたりされるので、できない方もおられる。	部屋の入り口は名前を分かりやすく表示し、ドアの内側に色合いの異なる暖簾を下げて、部屋を間違えるなどの混乱を避ける工夫が見られた。日中自室で過ごす人は少なく、個人の持ち物は多く見られなかった。また、転倒の不安がある人は、ベッドではなく、布団を敷くなど、本人の心地良さに沿った支援が見られた。	
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	居室には個人の名札をさげ、トイレや浴室は、わかりやすいよう入口に大きく表示している。ホール内も安全に移動できるようバリアフリーになっており、また、環境整備に気をつけ、常に見守りを行い、事故防止に努めている。		

### 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		
所在地	熊本県上天草市大矢野町上1520-8		
自己評価作成日	平成22年2月23日	評価結果市町村受理日	平成22年5月31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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4371200058&amp;SCD=320">http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4371200058&amp;SCD=320</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	熊本県熊本市水前寺6丁目41-5		
訪問調査日	平成22年3月10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)】

カーテンではなく障子を取り入れ、和の雰囲気です落ち着いた空間作りを心掛けています。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出来、すぐに対応出来るようにしています。隣接の医院との連携により、日常的なリハビリ、夜間緊急時の対応に万全を期しています。また、家族とのかかわりを大切にし、2回/年の家族会はもちろん、それ以外の催しの時も家族への声かけを行い協力を得ることができています。退所された家族の方々の訪問・ボランティア等の協力もあり、継続的なかかわりをもつことができています。

【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) ○	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) ○
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
<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	地域の中心に位置しており、医療機関、市役所、スーパーなど周囲にあり、「安心して生活できる環境を提供する」という理念の下、家庭的な暮らしが送れるよう、全職員の見える位置(ホール・玄関・事務所等)に理念を掲げ、理念にそったケアができるよう努力している。		
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	地域行事の参加やボランティア等の導入で交流を持つ機会を増やせるよう努めている。また、近隣へ外出した際には、挨拶を心掛けている。		
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	運営推進会議やボランティア、民生委員等の見学時にグループホームの目的や支援の方法について説明している。また、広報誌の配布やインターンシップの受入れ等、少しずつだが活かせる努力をしている。		
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	それぞれの立場で意見を述べてもらい、ミーティングやその都度職員に報告し、話し合いを行っている。また、今年度より2回/年の家族会と運営推進会議を合同で開催し、相互間で意見交換がはかれた。		
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取り組んでいる	運営推進会議に参加していただいたり、毎月のホーム便りを介護保険課窓口を持参し、ホームの取り組みや入居者の生活状況などを知ってもらうよう心掛けている。		
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	日中は利用者や家族の方が自由に出入りできるよう玄関の施錠は行わず、身体拘束をしないケアに努めている。		

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
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	全体ミーティングにて、「高齢者虐待防止法の理解と対応について」の研修報告を行い、スタッフ全員で確認し、絶対に行われないう、スタッフ同志で注意している。		
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	特別学ぶ機会はないが、一方のユニットに成年後見人制度を利用されている方が入居しておられ、再度、ホーム内研修等でスタッフ全員が理解し活用できるよう努めていきたい。		
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	安心感を持っていただけるよう十分に説明を行い、書類一式を自宅に持って帰っていただき、十分理解してもらった上で契約を結んでいる。		
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	日常ならびに家族会等で担当者・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。また、意見箱の設置も行っている。		
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、色々な面で反映できるよう努めている。また、資格取得の申し出があれば、対応出来る職員配置・勤務体制を整えている。		
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	段階に応じて県の研修に申し込み、また、連絡協議会等、研修の機会があればスタッフへ声かけし交代で参加し、全体ミーティングにて報告をしてもらっている。		

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
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	グループホーム連絡協議会に所属し、研修会等交流する機会はあるが、スタッフ同志はあまりできていない。ネットワークを作り勉強されているグループの報告会へは、スタッフと参加している。		
<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	利用前に必ず本人と面談を行い、話を聴き、信頼関係ができるよう努めている。		
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	家族とも面談を行い、これまでの状況を詳しく聴くよう努めている。		
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	状況の把握と確認をしっかりと行い、サービス提供ができるよう努めている。		
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	役割意識がもてるよう、出来る事は一緒に行うが、困難な事例もある。		
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	家族にも日頃から利用者の状態を伝え、家族としての絆を大切にされるよう支援している。		
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	面会に来やすい雰囲気づくりをしたり、本人と思い出の場所などにドライブに行ったりしている。		

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
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	孤立しないようスタッフが間に入ったり、レクレーションに誘うなど努力しているが、難しい入居者もいる。		
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	退去後も面会に行ったり、家族からのボランティアの参加なども行われている。		
<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	アセスメントのみに頼らず、傾聴の中で、希望する事などを把握できるよう努めている。		
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	アセスメントやカンファレンス、ミーティングなどで把握、確認できるよう努めている。		
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の確認、各々の生活リズムにより、出来ることを見出している。		
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	モニタリング、カンファレンスを定期的及び必要時に行い、ケアのあり方に反映できるよう作成している。		
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	毎日の経過記録や連絡ノートなどで共有している。		



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
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支援の方法を考え、必要時には家族の協力もお願いしている。		
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	地域資源の把握が難しいが、出来る範囲で支援するよう努力している。(ボランティア・職場体験受入等)近隣のスーパーの利用や散歩等は日常的にできているが、交通量が増えてきた為、事故がないよう安全には配慮している。		
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	かかりつけ医は、隣接病院が主となっているが、専門医への受診等、本人や家族の希望に対応。通院は家族に協力を依頼しているが、困難な場合援助も行っている。		
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	隣接病院と医療連携体制になっており、相談しやすい環境にある。その都度状況を報告し、的確な指示も受けられる。		
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。	入院時には情報提供を行い、できるだけ様子を見に行くようにして、病院関係者との情報交換や相談に努めている。		
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、重度化に伴う意思確認書をもっている。状況・状態に応じ、早い段階から家族と話し合い、医師・家族・管理者・スタッフ等と協議し、意向に添うよう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
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	定期的な訓練は行っていないが、日常の中で実践力を身につけるよう努めている。開所時、マニュアルにて研修を行ったが、定期的に再確認をする必要があると思われる。		
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	定期的に消防署の協力のもと消防訓練を行い、その他さまざまな場合を想定し、避難方法を全員で確認し、問題点等の話し合いを行っている。隣接の病院との協力体制はできているが、今後、地域との協力体制に努めていきたい。		
<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	努力しているが、汚染時など、大きな声を出している事がある。		
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現したり、自己決定できるように働きかけている	普段から話をするよう心がけ、自己決定できるよう促している。		
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	個別ケア対応を促し、強制しない支援を行っている。		
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	いつも同じようになってしまうので、イベントの時などは、いつもと違う雰囲気になりたいと思っている。		
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	好き嫌いを把握し、メニューに取りくむよう努力している。準備や片付けなど、出来る方には一緒にしていただいている。		

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
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	努力しているが、水分摂取が難しい入居者の対応を考えている。		
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	毎食後口腔ケアを行い、清潔保持に努めている。時々スタッフ(歯科衛生士)が状態を確認している。口腔ケアスポンジ・舌ブラシの使用。		
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	排泄チェック表を活用し、時間ごとの声かけや誘導を行っている。		
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	便秘の方には食べ物や飲み物、また、腹部・肛門部のマッサージや散歩、体操、内服などで習慣付くよう支援している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	時間帯は、日中午後になっているが、個々の希望に添うようにし、強制しないよう支援している。		
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	体調などに合わせて一人ひとりの安静時間や睡眠時間がとれるようにしている。		
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	薬剤情報や薬剤師からの情報により確認できるようにしている。		

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
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	居室で休んでいる方が多いので、もっと楽しめるような工夫をするよう努力が必要である。		
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	散歩や買い物、ドライブなど外出できるよう支援したり、家族にも外出・外泊の支援を協力してもらっている。		
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	預かり金としてホームで管理している。管理できる方は、使用できる分のお金を持ってもらい、買い物したりされる。		
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	希望される場合は、時間などを配慮して電話をかけていただく。手紙を書ける方には、時々書いてもらう。		
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	季節に応じた壁かざりや写真を飾ったり、ストレスになるような光や音など注意している。環境整備に努力したい。		
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	ソファーやテレビの位置、ホールの食卓の位置など、その時々により工夫している。		
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	入居時に新しい物を買ってこられる場合が多いが、思い出の物など持ってきてもらい、過ごしやすい工夫を行っている。		

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
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	トイレの表示は大きくしたり、居室の入口には名前札をだしたりしている。ホール内も安全に移動できるようバリアフリーになっている。		