

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	4311010997		
法人名	医療法人 牧念人会		
事業所名	グループホーム 草佳苑		
所在地	熊本県菊池市大字深川 400		
自己評価作成日	平成22年2月27日	評価結果市町村受理日	平成22年4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)】

入居者一人ひとりの残存能力を活かし、自立した生活を支援し、その人らしく生活できる環境作りに努めている。

※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.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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	熊本市南熊本3丁目13-12-205		
訪問調査日	平成22年3月12日		

【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)】

昨年11月より同法人から新たに管理者に就任し、豊かな経験を活かしながら、入居者本位の質の高いケアを目指し職員の専門職としての質の向上を目標に掲げ、管理者もケアに関わりながら職員の前向きな気持ちを引き出している。診療所の病室2階をリフォームしたホームは、ハード面のリスクを職員が創意工夫しながら家庭的な雰囲気作りに取り組んでいる。重度化が進み、外出が困難な状況にある中で、天気の良い日には敷地内を散歩したり、生活リハビリの一環として手引き誘導で長い廊下を歩いたり、談話室では歌をうたい、貯筋体操等個々にあった生活訓練により、ゆったりとではあるが張りのある生活を支援している。明るく笑顔でケアに当たる職員と入居者との関係や家族との関係も構築しており、今後も地域の中での生活拡充に運営推進会議の活用に期待したい。

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かっている (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	「その人らしい生活を支えます」を実践するために、入居者のペースにあわせた支援の取り組み。「自立に向けた生活を支えます」の実践では食事の準備、洗濯など家事の実践を。又、排泄の自立を目標に居室のトイレではなく共用のトイレの使用を支援する事を実践。「地域に根ざした生活を支えます」を実践する為に、近くのぶどう農家訪問など少しずつ取り組んでいる。	法人理念である“愛 尊敬 感謝”を基本に、ホーム独自の基本理念に地域密着型として“地域に根ざした生活を支えます”と掲げ、一つひとつの項目を具体的に考え、支援している。新たな管理者となったことや、長年の入居者が多く高齢化・重度化も進んでおり、現状に沿った新しい方針を打ち出す意向である。	
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	近くのぶどう農家訪問など地元の方との交流がなされている。又、面会や来援は常に出来るようにしている。	近くのぶどう園からは毎年招待されたり、近隣住民からの野菜の差し入れ等もあるが、立地条件や重度化により外出は困難な状態にある。管理者はホームの啓発を今後も図っていく意向である。	運営推進会議の中で地域の情報を得たり、回覧板等もお願いする意向であり、今後も地域情報をリサーチし、地域の一員としての交流に期待したい。
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	市が開催している、「認知症アドバイザー養成研修」者の受け入れ、入居希望者に対する、在宅サービスの情報提供や施設サービスの内容説明など提供している。		
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	2ヶ月間の状況報告や、ヒヤリハットの報告をし、参加者から意見やアドバイスを受け、改善と向上に活かしている。	2ヶ月毎と定例化した運営推進会議は、入居状況や活動報告等多くの資料をもとの報告や火災訓練時の検討事項等が説明され、ヒヤリハット等の事例を通じた意見交換や会議の中で防災訓練の様子を再現し、防災体制を話し合っている。	今後もホームの課題を投げかけたり、地域委員との情報交換により、ホーム運営に反映されることを期待したい。
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	市が開催している、「認知症アドバイザー養成研修」の実習施設になっており、担当者との協力体制づくりをしている。又、運営推進会議では、積極的に事業所の取り組みを報告し、意見やアドバイスを頂いてる。	市の生活保護担当者との連携による独居入居者支援や菊池市独自の「認知症アドバイザー養成研修」の実習受け入れ先として協働している。運営推進会議には包括支援センターからの出席があり、適切なアドバイスが得られている。	

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
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	身体拘束については、職員会議で取り上げ職員間で理解している。又、ドアの施錠はしておらず。玄関の施錠も日中はしていない。	日々のかかわりの中で拘束の無いケアを実践し、勉強会により全員が拘束の弊害を認識している。管理者も身体・精神的な拘束のほか、言葉での拘束についても指導している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	法についての勉強会は行っていないが、職員間の意識は高く、当GHでは虐待はあっていない。		
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	介護労働安定センターの「ケアワーク」を毎月回覧し、記載された記事に目を通してもらっている。		
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	契約時十分な説明を行っている。入居後トラブルに至ったことはない。		
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	運営推進会議の他、敬老会の開催時出席者から意見を伺うようにしている。又、毎月の状況報告を行っているので、それに対する回答を頂くようにしている。	利用者には日々のかかわりの中で、家族には訪問時や敬老会等行事参加時に意見や要望を聞き取りしている。また、毎月生活の様子、医療面等詳細な報告書の送付が家族との情報の共有化となっている	家族の本音を引き出すため、今後も積極的に情報を発信し、意見箱の設置や行事参加時に家族同士の話し合いの場を設ける等、意見や要望が出やすくなるような工夫に期待される。また、ホーム便りの作成等も検討いただきたい。
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見解や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月の職員会議のなかで意見交換をし改善を図っている。	毎月1回の職員会議を通じてケア方針や勤務体制等を話し合い、物品購入は管理者を通じて法人に申請することとしている。代表者も職員会議に参加し、職員との意見交換を行い、管理者は日常的に職員とのコミュニケーションにより、全体的な問題はケース会議により全員で話し合い、ケアサービスに反映させている。	

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	介護福祉や、ヘルパー2級資格取得を勧めており、受験費用・教材の購入・受講代などを負担している。又、介護職員処遇改善計画も、H21年10月から短期に反映した。		
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	現任介護職員研修支援事業を利用し、1名2級ヘルパー研修の実施ができた。又、次年度の事業計画にもヘルパー研修など計画している。		
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	グループホーム協会（鹿本・菊池ブロック）の研修参加や情報交換を行っている。熊本県在宅老所・グループホーム連絡会主催研修参加。		
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	平成19年8月以降、新規の入居者がいない。		
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	平成19年8月以降、新規の入居者がいない。		
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	平成19年8月以降、新規の入居者がいない。		
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	入居者の超高齢化により（平均年齢90歳）、一方的な介護になっている面が多々あるが、ご本人の残有能力を最大限引き出す支援を心がけている。		
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	ご家族に対しては、面会のお願いや、自宅への帰省、運営推進会議や行事への案内などしているが、想うような交流が出来ていない。又、月毎の状況報告は個人ごとに必ず行っている。		

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
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	友人、知人、親戚の方など面会にこられた時は、再来をお願いしている。	入居者は長年の入居者が多く、このホームが馴染みの場所となっている。個々の誕生日には家族参加の誕生会を開催したり、神社参拝や初詣等馴染みの場所への外出を支援している。家族の訪問のほか、親類・知人の訪問をお願いする等関係を断ち切らない支援に努めている。	
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	談話室や娯楽室を利用して、共に過ごされる時間を多く取り入れている。		
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	現在まで、ご本人の死亡による契約の終了であった為、その後の相談や支援の機会がなかった。		

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	意思表示は殆どないが、表情や、状態観察から把握し、職員会議やケース会議で検討している。	職員全員が常に入居者と寄添い、入居者とゆっくりと関わっており、本人の思いに耳を傾け、会話が困難な方にもゆっくりと話しかけたり、表情や目の動き等から推察したり、職員の見守りの結果を全員で検討している。	
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	アセスメント、家族からの聞き取りにより行っている。		
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	生活歴などを参考に、パーソンセンタードケアの支援が出来るよう、又、残有能力を維持できる環境創りを心がけている。		

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
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	介護計画の作成時は、ご家族の意見を聞きながら作成している。又、職員間では、ケース会議やミーティングで検討している。	まるごとケアシートにより本人の情報を把握し、毎月のケースカンファレンスによりケアの統一を図り、職員の気づきをプランに反映させている。“その人らしく”を支援する為の個別的なプランを作成している。	管理者兼介護計画担当者として4ヶ月、入居者個々の状態把握に努力されており、再アセスメント等により、現状に即したプランの作成に期待される。
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	個別ケース記録に日々の様子を記載し、介護計画の見直しなどに活用している。		
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	その都度対応できるものについては行っているが。		
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	避難訓練の際は、消防署から防災に向けての指導やアドバイスを受けている。又、美容師の訪問散髪を受けている。		
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	その都度、ご家族に連絡を取り、必要な医療機関の受診をしている。又、階下の医院への定期受診行っており、家族の安心につながっている。	入居時に希望のかかりつけ医があるかどうか聞き取りし、希望がある場合は継続でのかかりつけ医としているが、母体である診療所が階下であり、2週間毎に母体診療所での受診となっている。外科や整形等特診時には家族と一緒にホーム職員も同行している。また、12月より訪問歯科を取り入れたり、主治医も頻りにホームを訪れ、心身の状態把握に努めている。	
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	毎日のバイタルチェック・排泄・身体状態の変化など、日々のミーティングの中で報告し、必要時は受診している。		

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
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。	退院時は必要であれば、家族の了解の元同席し、関係者から情報を得ることで、退院後の支援に反映している。特に普段から医療機関との連携は取っていない。		
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	重度化した場合の対応についての説明は、入居時に管理者から家族に行われている。出来るだけ入所者と家族の希望に添って支援できるよう考えている。終末期に関しては看取りの体制が出来ていない。	重度化した場合の方針(ホームでは医療中心になると対応できないこと)を説明し、同意書を交わしている。次の入居先の申し込みをしている方もあるが、現在ホームで出来る最大限のケアに取り組んでいる。	今後も家族と話し合い、チームケアで取組む意向である。重度化・高齢化にある入居者が多く、家族との繰り返しのお話や終末期ケアの勉強会の開催等も検討していただきたい。
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	マニュアルは作成しているが、定期的な訓練は出来ていない。		
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、避難訓練を実施している。	消防署との避難訓練を年2回行い、実際に夜間時の訓練も行っている。IH調理器の使用で火を使用する事はないが、コンセントなどの埃にも注意を払い、先ずは火を出さない事に努め、警報設備についても毎月自主点検を行っている。	運営推進会議で訓練の報告や消防団への協力依頼をされており、今後訓練への地域の参加が期待される。又、地震・風水害についてもマニュアルの整備や備蓄等の検討されることを期待したい。
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	全室個室対応で、排泄介助時は周囲から遮断するよう心がけている。言葉かけについては失礼のない様気をつけている。	人生の先輩としての“尊敬”を理念のひとつに掲げ、呼称や入室時のノック・声かけ、排泄・入浴介助時など、一人ひとりの人格に配慮した支援に努めている。プライバシーポリシーのホームページへの掲載や、写真使用の同意、又職員の守秘義務についても入社時に法人で文書を交わし、記録物は事務所の鍵付キャビネットで保管している。	
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	こちらからのアプローチが必要なかたについては「～しましょう・～してもいいですか？」と声をかけ、顔の表情を見ながら、本人の意見を尊重した支援している。		

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
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	食事や入浴など、人が一番楽しみとする生活は、個人に合わせゆとりを持って支援している。又、排泄誘導や移動についても急かせることなく、その人のペースに合った支援を心がけている。		
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	身だしなみについては、起床時洗顔・整髪はバイタル時援助。整髪は、訪問美容や職員が散髪援助している。入浴はW/3回施行。衣類の汚れはその都度対処している。		
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	年間行事にあわせた献立作りや、入居者の好みを把握したものになっている。個人の身体状況によりできる事は一緒に行っている。	食事前の嚥下体操や口腔マッサージ、料理への参加により食思意欲を引き出し、入居者の好みに合わせた献立、苦手な物に関しては代替品を用意し、99歳の入居者も含め、準備から後片付けまで職員と共に行っている。誕生会やお正月・クリスマスなどの行事食を楽しみ、土曜日の夕食のさしみ提供で見当識とし、職員は介助しながら同じ食事を一緒に食べ、会話が飛び交う楽しい食事支援が確認できた。	
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	食事は日常の摂取量から把握し、個人に合わせて量を加減している。献立は献立表を作成し、栄養のバランスを取っている。		
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に、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・塩湯のうがいを行っている。又、個人の歯の状態に合わせた歯ブラシを準備している。必要な方については、訪問歯科診療を利用して治療を行っている。口腔マッサージの施行。		
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	排泄表の活用や、声かけ、誘導を行っている。個人によっては、日中はオムツをはずし、PTイレでの排泄を習慣つける様、時間を決めて行っている。	介護度の如何に関わらず、昼間は出来る限り布パンツとトイレでの支援に心がけ、記録や職員の気づきで誘導を行っている。ポータブルは毎回洗浄を行い清潔に保たれている。夜間の失禁チェックをし、防水シートの検討も行っている。	

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
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	W/3回のヨーグルト、W/1回のさつま芋のおやつ摂取。定時の水分補給や体操など行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	GHの方で曜日や入浴時間は計画するが、ご本人の体調や心理状態に考慮して提供日の変更などしている。時間にゆとりを持って、ゆっくりと入浴を楽しんで頂いている。	毎日準備をし、看護師によるバイタルチェックを行い、体調に合わせて週3回のペースで支援している。職員の2名介助は入居者の安心と安全に繋がり、ゆっくり時間をかけての支援を心掛けている。拒否に関しては、声かけの工夫や日時を変えたりと清潔保持に努めている。	
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	その時の状態により、居室で休んで頂いたり、ソファで休んで頂いたりして、無理のない生活を支援している。又、夜間帯は個人の生活習慣に合わせて、照明を工夫している。		
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	内服薬処方情報をスタッフが確認できるところに置き、必要時は確認できる様にしているが、副作用までは認識していない。		
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	特に、個人的な支援はしていないが、レクリエーションは毎日行っている。		
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	ドライブや出先でおやつを楽しんだり、初詣・初市・雛人形展示会・菊人形展など季節毎に外出し気分転換を図っている。	天気の良い日は法人の敷地内の散歩やドライブ・買い物に出かけている。公園でお茶を楽しみ、コスモスや紅葉見物・初市等季節に応じた行事計画を立て支援したり、日曜日には併設法人の車を借用しドライブに出かけている。	、入居者の超高齢やホームが診療所の2階にあり外出の機会も段々少なくなる事が察せられる。近隣住民との交流促進に努める意向であり、家族の協力やボランティアの活用等検討いただきたい。
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	個人の所持金は事務所で保管している。買い物に行きましょうと声かけをし、一緒に行くこともある。		

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
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	現在は、手紙を書く人や、電話をかける人はいないが声をかけていきたい。		
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	食堂や廊下に季節の花を飾ったり、季節感を出したカレンダーの掲示を心がけている。又、毎日窓を開けて季節の風を入れるようにしている。	2階の病棟を改築したホームは、職員・入居者の手作り作品や温かみのある布製の絵・季節の花などで家庭的な空間づくりに努めている。窓に囲まれた明るい談話室は日ざしの強い日は二重のカーテンを使用し、入居者はソファや椅子で歌を歌ったり、風船バレーやテレビを楽しんだりしている。食堂と談話室の距離は、入居者の生活リハビリとなり、寄り添いの支援でハード面のリスクを解消している。	
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	共有空間の利用はオープンにしてあり、自由に出入りできる。特に、談話室は広い空間で音楽やテレビ観賞が自由に出来る。気の合った方同士がゆっくりくつろげる様、座席の配置もさりげなく工夫している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居者が長年使っておられた、家具や愛用のミシン、家族の写真などが置かれ、なれ親しんだ空間の中で安心して生活できる様心がけている。	全ての居室は南側に配置され、個々に応じ畳の部屋やベッドなど様々で、タンスやテレビ、写真などが持ち込まれ、中には、本人の見事な書道の作品や、足踏みミシンにロックミシンと今までの活躍が窺われる品物も家族の思いで置かれている。	
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	居室は自由に出入りができ、自立した生活が送れるよう対応し、居室内は常に整理し安全性を確保している。又、筆筒にはシールを貼り、私物の自己管理が出来るようにしている。		