

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	4270401187		
法人名	(有) ポラリス		
事業所名	グループホーム イーハートブ		
所在地	長崎県諫早市有喜町151-10		
自己評価作成日	平成 27年 9月 29日	評価結果市町村受理日	平成 28 年 1 月 4 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	
----------	--

【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 ローカルネット日本評価支援機構
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1
訪問調査日	平成 27 年 11 月 5 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)】

入居者様お一人お一人のペースに合わせながら生活して頂いています。季節の行事を行い、同法人(小川町)との合同の行事には、入居者様の希望を募り、ドライブも兼ね参加しています。地域の商店も利用しながら、秋には焼き芋を近所に配り、顔馴染みの関係もできてきました。また、運営推進会議も回数を重ね、参加者も増やしていこうと努力しています。

【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)】

当ホームは、地域密着に適した立地として良く、入居者が歩いて買い物もでき漁港周辺への散歩も可能な利点がある。近隣商店街から食材を購入して、地域に溶け込み地元の中学校の職場体験や保育園との交流で信頼と連携を図り、地域との協力関係を向上していく旨を示している。管理者は、経験ある職員の退職や異動に伴い、新人職員の指導に業務チェック表にて手順を体得できるように考慮し、また、随時口頭指導も行い、業務遂行の安定を図っている。職員は、理念「温もり、優しさ、一人ひとりを大切に」を意識して、入居者一人ひとりを尊重すると共に日々の生活の様子を写真に撮り、アルバムを作製されている。また、日頃のケアにおいて、自己決定を大切に無理強いのない、いつでも明るい言葉かけとスキンシップで「介護させて頂いている」という気持ちを忘れずに、笑顔で丁寧に接し利用者本位の支援に努めている。

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

ユニット名

自己	外部	項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	常に目が行く位置に大きな文字で理念が掲げられており、実践できるよう心掛けています。	理念は、開設時より変わることなく、ホームの共用空間の解り易い位置に掲示している。職員は、ミーティングの折に触れたり、業務の際に確認しながら利用者本位のケアに努めている。	職員の退職に伴い、新人職員の育成に向けて、理念に沿った支援の共有を図るために、理念の見直し及び職員の月目標について、話し合いの機会を設けて支援に向けた職員の意識の向上を期待します。
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	近くの商店へ買い物へ行ったり、散歩に出かけ地域の方と会話したり、有喜の夏祭りの花火を地域の方と一緒に診たり、少人数ではあるが、のんこ祭りも参加している。	自治会に加入し、近隣の商店から食材を購入して良好な関係を持っている。地域のお寺の「花祭り」やホームの行事の「焼き芋会」を駐車場で実施したり、保育園との交流や中学生の職場体験も受け入れている。	地域密着のホームの立地を更に活用して、職員がパイプ役となり地域の協力関係者に歩み寄り、構築関係を深めて消防訓練の消火器操作等を学べる場となるような機会を期待します。
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	運営推進会議に出席して頂いてる自治会長さんや、民生委員の方を通し、地域の方々に理解を求めている。		
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ヶ月に1回運営推進会議行い、当ホームでの事例をもとにしたテーマを設定し、報告を行い、意見を交換しサービス向上に取り組んでいる。	2か月を目途に開催している運営推進会議は、市職員・民生委員・自治会長他、議題に応じた参加を依頼して、地域の方の理解と協力を得ている。今後も、地域の方との関係構築の場として、情報交換に取り組んでいく方針を示している。	
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	運営推進会議の際、日頃疑問等を聞いて頂き助言頂いたり、その他業務上での質問等電話や、市役所へ出向いて積極的に質問など投げかけている。	管理者は、必要に応じた変更手続きや人員配置等の相談内容は出向いて、納得を得た上で業務を進めていけるように積極的に取り組んでいる。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束に関するマニュアルを作成しており、入り口に身体拘束排除宣言を掲げ、拘束しないケアを目指している。	会社独自に作成したマニュアルをもとに、会社の全体会議にて研修を実施し、言葉の拘束などに留意している。拘束のないケアを意識すると共に、転倒防止に留意してセンサーの使用を家族の理解も得て取り組んでいる。	

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
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	研修会など参加したり、最近ニュースなどでの取り上げも多く、虐待防止への意識を高め、利用者様の状態観察を行い、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	研修会がある時は参加するよう促しており、必要がある場合は関係機関へ相談し、活用できるよう心掛けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居契約の際、利用者や家族に対して書類を提示しながら、解りやすい言葉で説明している。不安や疑問点がある場合は、その都度補足説明行っている。		
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	利用者やご家族の方が意見要望ができるよう、アンケート作成、意見箱の設置をしている。口頭で頂いた場合は、申し送りに記入し全職員に伝わるようにしている。	管理者は、家族の理解と協力及び信頼関係を良好に保つ為に年2回満足度アンケートを実施し、苦情に関する記録文書をまとめ家族への対応等職員の指導に留意している。家族へは、毎月のお便りと共に担当職員の手紙及び金銭出納・預り金の残金報告書を送付している。	
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	全職員が参加する全体会議が月1回あり、ホームにおいても、月1回のミーティングを行う事で、利用者様の変化などを含め、職員に意見を求め業務内容に反映させている。	管理者は、新人職員の育成に向けて、口頭の指導や入居者の介助の業務指導をチェック表に記入して、業務全般の手順を把握できるように工夫している。職員は、ミーティングにおいて、意見の言える関係性を育み、研修内容等の確認事項の周知も図っている。	
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	職員がスキルアップを図れるように、異動希望を受け付けたり、給与水準を引き上げる為、業務拡大する等、職場環境整備に努めている。		
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	各研修会へ積極的に参加を促し、参加後は研修報告を作成し、月1回の全体会議の時に発表を行い内容に理解を深めている。		
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	定期的に行われている諫早市のグループホーム連絡協議会の研修会に参加し、情報交換等を行っている。また、毎年行われているボーリング大会にも参加し交流も行われている。		

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	
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	入居時から介護支援専門員がアセスメント及び聞き取りも行っている。また、各職員が互いに得た情報を交換、共有する事で信頼関係を築くように努めている。		
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	入居時から介護支援専門員や担当の職員が十分に聞き取り行なっている。また、家族とのコミュニケーションをとる事で、関係作りに努めている。		
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	アセスメントで得た情報を基に、安心して生活して頂ける環境作り、また、今後の可能性も予測しながら迅速な対応を務めている。		
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	共に過ごす日常の中で、素直に表情・喜怒哀楽に寄り添う事に努めているが、介護主体の場面もやや見られるのが現状である。		
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	利用者様の状態を知って貰う為、毎月ホーム便りを発行し、各担当職員、管理者からの手紙で状況報告行っている。		
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	面会時間は定めておらず、ご家族だけでなく、友人、知人の方もいつでも会いに来て頂ける雰囲気、環境作りに努めている。	入居者の家族や知人の訪問を受け入れる支援を心掛けている。訪問美容の利用や病院受診及び受診後に馴染みのある場所への立ち寄り等の要望に沿って支援をしている。	
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	利用者様の生活スタイルを尊重しているが、場合によっては共同での貼り絵や折り紙を作成したり、体操や歌で交流できるように雰囲気作りを心掛けている。		
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	サービス利用を終了された方や、ご家族の方へのフォローや、相談支援お問い合わせが特になくできていないが、今後問い合わせなどがあれば支援していきたい。		

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	
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	何気ない日常生活の中で、希望や意向を聞いたり、申し送り等で職員が情報収集に努めている。全ての事にできているとは言えないが、可能な限り迅速に検討対応していきたい。	職員は、入居者の状態や気付いた内容及び特記事項を業務日誌に記載して、職員への周知を図っている。入居者の介護度の低下に伴い、気持ちを引き出すのが難しくなってきた状況もあり、日常の表情やしぐさを察知するように心掛けて、思いに沿った支援に取り組んでいる。	
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	利用者様との会話から聞き取り、以前サービスを利用されていた施設の関係者・ご家族の方から聞き取りを行い、情報収集に努めている。		
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	利用者様の行動パターンを理解し、毎日の健康チェック、入浴の際の身体チェックを行い、可動域、力の強さ、記憶力等、日常生活の中での会話や、レクリエーションを通し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	入居前の情報収集を行い、必要な関係者の意見を参考にし、また職員が新たに発見したアイデアや、ご本人の状態を把握しながら介護計画を作成している。	管理者は、毎週火曜日のミーティングにおいて、入居者の支援状況や職員の意見を集約して計画を作成されている。介護計画（長期1年・短期6カ月）は、日々の記録の簡素化を図り、入居者のバイタル・服薬など個人記録に記載して、身体状況を踏まえた評価をすることで次の計画作成に繋がられている。	
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	ケアプランに沿った、毎日の個人記録を掻き、大切な情報は申し送りに書き、職員全員が情報を共有できるよう努めている。		
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	ご家族の方が遠方の方もおられる為、医療機関への入退院時の対応、その他にも必要に応じサービスを越えた支援を心掛けている。		

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
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	生活保護制度の活用、その他の制度が必要な方もおられ、地域資源に努めている。ご家族の事情により、通帳を預かっている方は、利用者様の為に使える金銭の確保も行っている。		
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	本人、ご家族の意向を尊重しており、定期受診も行っている。常に受診は職員が同行しており、ホームで急変起きた際には、主治医へ連絡し指示を仰いでいる。	職員は、定期的な歯科衛生士の訪問により、口腔ケアや義歯の調整を支援したり、かかりつけ医の週1回及び月1回の往診で身体状況の保持に努めている。必要に応じて、家族の同行も依頼したり、往診後や発熱時の電話報告により、迅速な連絡及び月1回のお便りで家族へ報告をするように取組んでいる。	
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	当ホームには看護職員は配置していないが、常に利用者様の健康状態には気を配り、変化があれば受診を急ぐよう努めている。		
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。	面会へ行くよう努めており、その際担当看護師や相談員の方と情報根幹行なっている。また、ご家族へも連絡し情報頂いている。		
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	週末期、看取りは現時点ホームでは行っていない為、何かあったら救急搬送する事を入居時にご家族には説明している。地域関係者とのチーム支援には取り組んではないが、ご本人の状態に応じ、ご家族とは早い時期に今後の事を話しあう機会を設けるようには努めている。	職員は、入居の際に、看取りをしない方針を家族に説明している。同会社の講習会において、AEDの使用方法や心肺蘇生法・応急措置を受講している。緊急の場合は、救急搬送を行い医師と連携した支援に努めている。日常生活支援により、車いすからの立ち上がりなど生活の向上も窺える。	
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	急変時等のマニュアルは目に付く所に掲げてある。内部、外部の研修で急変時の対応勉強しているが、実践力に関しては個人差がある。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	避難訓練は年2回行っているが、地震、水害などの災害時の訓練は行っていないのが現状である。	職員は、定期的な避難訓練を実施して、職員代替で避難方法のシュミレーションを実践している。ホームが2階部分で夜間時の避難において、入居者全員を安全に避難させるのが困難な状況にあるが、検討の段階で進展が見られない。また、災害に備えての訓練も実施していない。	夜間体制の避難は、現状の避難経路で入居者全員を避難できるか再検討の上、避難経路の確保及びホーム周囲の環境整備などの安全チェック・備蓄リスト(消費期限記入)・緊急持ち出しリスト(入居者の等身大の写真付き)の再検討・防災計画の作成と訓練の実施また、地域消防団及び住民の協力体制の強化を図り、見守りの構築を期待します。

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	
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	利用者様の状態に合わせ、訴えに傾聴し、言葉使いには気を付け、一人ひとりに合った声掛けや対応を心掛けている。	職員は、利用者のできることを奪うことなく、最大限に生かし待つ心を心掛けて、見極めながら支援に努めている。自らの親を入所させても安心できるホームを目指し、入居者一人ひとりへの気配りを考慮しながら支援に努めている。	
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	利用者様の要望や、表現しやすい関係であり、話を伺う際は目の高さに合わせ、話しやすい雰囲気作りをして、自己決定を促すような声掛けを心掛けている。		
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	食時、睡眠時間等、一人ひとりのペースに合わせ、思い思いの生活を送ってられるが、職員不足の時は、職員の都合優先になっている時がある。		
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	年に数回訪問美容をお願いし、希望に添えてカット、顔そり等して頂いている。更衣の際はご本人に服を選んで貰うよう心掛けている。		
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	調理に利用者様が関わる事は殆どないが、野菜の皮むきや、簡単な作業等は職員と一緒にに行っている。食事中は利用者様と職員が会話しながら楽しめるよう心掛けている。	献立は、同会社の管理栄養士が作成して、入居者と一緒に食事をするように心掛けてはいるが、一部介助の必要性もあり、ゆっくり食事をして頂き、随時職員も食事をしている。入居者の食事量に沿って盛り付け残食をなくすように工夫し、食後の食器拭きを手伝って頂きできることで役割を担い、職員の感謝の言葉に満たされた表情を窺えた。	
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	一人ひとりが食べる量に合わせ、容器を変えたり、食べやすいよう形状も変え提供している。栄養バランスに不安がある方には、主治医、ご家族と相談し栄養補助食品を提供している。		
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	利用者様の状態に合わせ、毎食後に口腔ケアを促し、できる所はして頂き、職員が仕上げや、できない方には介助行っている。		

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	利用者様の状態に合わせ、オムツやリハビリパンツ使用している。一人ひとりの排泄パターン、習慣を活かし、日中ではできるだけ失敗なくトイレでの排泄して頂ける様声掛け、誘導行っている。	入居者の自立排泄ができる方は数名で、リハビリパンツの使用の方は誘導して汚染があれば、入浴を促し清潔に過ごして頂けるように支援している。排泄チェック表を基に声掛け誘導を心掛け、入居者の意志を確認して自立排泄支援に努めている。	
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	排泄チェックを確実にし、下剤での調整も行っているが、できるだけ自然排便できるよう、便秘の方には牛乳苑で頂き、水分補給を気かけたり、レクリエーションによる身体を動かす運動を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	職員の都合で決める事はなく、利用者様の希望を聞いて、気持ち良く入浴できるよう行っている。入浴を拒否された時には、時間をおいて再度声かこなかったり、足浴など行い気分転換になるよう努めている。	入居者の希望があれば毎日入浴は可能だが、入居者の状態に応じて週に2回から3回入浴支援に取り組んでいる。職員は、毎月体重測定を実施して、体調管理と身体の皮膚湿疹や足浴を行い常に、清潔を保持するように努めている。	
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	不規則な生活を避け、リズムある生活習慣を送っている。睡眠が不足している場合は、利用者様の希望も兼ね居室で休んで頂く等、適度な休憩時間をとって頂いている。		
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	一人一人1日分の薬を、遅出、夜勤者で準備、チェックを行い、職員が手渡し与薬している。症状変化あった場合は主治医へ連絡し指示仰いでいる。服薬説明書に職員は必ず目を通すよう努めている。		
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	適度な運動や歌など、利用者様が喜ばれるレクリエーションを行ったり、できる方には洗濯物干しや、たたみ、食器拭き等手伝って頂いている。		
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	買い物へ出かけたり、気軽な外出、ドライブなど支援している。天気が良い日は散歩に行き、地域の方々と挨拶程度であるが交流を図っている。季節ごとの花の見物や、買い物など計画を立て外出している。	入居者の意向や身体状況を考慮して、季節の花鑑賞に出かけたり、散歩や地域の花火大会を楽しんでいる。外出の機会が多いわけではないが、ホームの駐車場のベンチで日光浴を兼ねておやつ時間を設けたり、職員で話し合い外出の機会を考慮して、後日、回転すしの外食を予定している。	

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	金銭管理は事務所で一元化している。外出時には利用者様の希望、能力に応じ、利用者様がお財布を持ち買い物ができるよう支援している。		
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	利用者様の希望や、気持ちを尊重し、用事のある方は職員が連絡を入れ、自ら電話でやり取りが出来るよう支援している。		
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	家庭的な雰囲気でも過ごして頂ける様、家具などの配置を行い、利用者様と職員が関わりを持てるよう配置されている。また、利用者様の作品を飾ったりして、落ち着いた雰囲気に整えられている。	共用空間は、カウンターキッチンからの見守りも可能でテレビやソファを配置して、小スペースの和室を設けてある。車いす利用者にとって少々手狭な点もあるが、利用者は食器拭きなどできることで役割を担い、穏やかに過ごす様子が窺えた。	
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、畳コーナーを配置している。また、利用者様の状態に応じて、テーブルの位置を変え、過ごしやすい環境作りに努めている。		
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	居室には利用者様の生活で何が必要か相談し、物や家族写真など飾り、テレビ、ベッドの位置を工夫し、利用者様が居心地良く過ごせるよう配慮している。	居室は、持ち込みの品物や飾り付けによって雰囲気は異なるが、家族の協力で訪問時に居室で寛ぎ、会話ができるようにソファなどを持ち込んである。居室の掃除も行き届き、朝は換気を心掛け努めている。	
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、浴室と全てバリアフリーの作りになっており、自分で安全に移動できるように廊下には手摺が設置されている。		