

### 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	4290201120		
法人名	有限会社 RAIMU		
事業所名	グループホーム ほほえみ	ユニット名	はな・そら
所在地	長崎県佐世保市萩坂町1750-1		
自己評価作成日	平成27年12月9日	評価結果市町村受理日	平成28年2月9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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do">http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般財団法人 福祉サービス評価機構		
所在地	福岡市中央区薬院3-13-11 サナ・ガリアーノ6F		
訪問調査日	平成27年12月16日	評価確定日	平成28年1月27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)】

認知症介護指導者である管理者を中心に地域での認知症ケアに力を入れています。理念である「らしくいきようむげんに」をモットーに、その人がその人らしく生活できるよう、特別なことではなく普通の毎日が送れるよう支援しています。また、近隣にある協力医療機関のご協力の下、医療依存度の高い方にも、最期まで普通の暮らしができるよう対応しております。

【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)】

佐世保市萩坂町にある「グループホームほほえみ」は、26年12月1日から『有限会社 RAIMU』が運営している。運営当初から地域密着のホームが実現でき、地元の方々の協力に感謝されており、ホームに入居されている方々も「地域で共に暮らす」ことが叶っている。ホームの理念は、社名にも通じる「らしくいきようむげんに」であり、代表とホーム長が中心になり、職員全員の結束を強めてこられた。27年7月からは毎月の勉強会も開始し、代表が示したテーマを基に、職員が講師となって勉強を行う機会も作られている。今後も地元のお店「田舎の寄り道」やスーパーで買い物し、地元の新鮮な魚やみかん(宮のみかん)、野菜等を食べ、医療機関との密な連携の基で元気に過ごせるように努め、家族の方々も一緒に地域行事や地域の方との交流を増やしていきたいと考えている。

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、その時々々の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	自己評価		外部評価	
		実践状況		実践状況	
<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	会議や研修、カンファレンス時にも運営理念を盛り込んだ内容になっており、地域とのつながり、その人らしさをその都度意識することができている。	理念を大切に、ご自分がしたいこと(外出、買い物等)を把握し、家族の協力も頂きながら、日々の生活の中で楽しんで頂いている。代表の考えを管理者と職員は理解し、毎月の勉強会も行われ、ケアのレベルアップに繋げている。	
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	入居者様は地域の方が多く、その繋がりを継続して持てるようお祭りなどの行事に参加している。協力病院受診の際も顔馴染みと再会されることが多く入居者様にとっては気分転換にもなっている	地域住民の結束が強く、夏越祭や梅枝祭、中学校の運動会、町内運動会など、長く続いている地域行事が多い。ご利用者も職員と一緒に参加しており、職員も次第に地域の方と顔馴染みになっている。今後は公民館祭り等に作品を出品したいと考えている。	
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	地域の人々は、元々認知症に理解があり入居者様を常に見守っていて下さり、買い物や散歩での外出時には優しい励ましの声をかけてくださる		
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	入居者様の参加がほとんどなく意見や考えが反映されていない。	2カ月に1回開催している。ご利用者の状況や職員の人員体制等と共に、日々の取り組みや行事等を報告している。運営推進会議を開催する中で、地域の方々にとって地域行事の重要性を理解する機会になり、更に積極的に参加するようになった。	
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	管理者は日頃より市との連携をとっている。	運営推進会議の時にホームの取り組みや課題を報告している。必要に応じて代表が市の担当者に報告し、ホームの状況を理解して下さっており、密に情報交換を行うように努めている。	
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	勉強会を実施し身体拘束をしない介護を目指している、しかし、退院後で精神面でどうしても不安定になられやむを得ず実施した場合は、カンファレンス、モニタリングを実施し1日でも早く拘束をしない介護ができるよう目指している	ご利用者にとって身体拘束は苦痛である事を職員は理解している。日々の生活の中でご利用者個々の混乱に向き合い、原因も分析し、少しでも安心できるように検討を続けている。主治医にも相談し、適宜アドバイスを頂いている。	
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	管理者は会議の時など、折に触れて身体拘束はしてはいけないことと職員が理解できるよう事例を用いて説明をしている。またそのような行為をみかけた場合は注意をしようよう話している		

自己	外部		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	管理者は身体拘束同様、事例を用いて職員に説明をしている		
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	契約の際は自宅訪問を行い、管理者より丁寧に説明が行われている、ご家族様やご本人から不安や疑問は現在のところなし		
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	ご家族は職員や管理者に対する遠慮からか苦情や意見を言われる方がいない。しかしそれがいいとは考えず、今後は伝えやすいようにご意見箱等の設置をし伝えやすい環境作りを行いたい	家族の面会時などに健康面や暮らしぶりの報告を続けると共に、家族からも不安や要望を伝えて頂けるように努めている。誕生会や敬老会は家族を招待し、お祝いを一緒にして頂く機会も作られている。	
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	代表者(管理者)は自分の意見を押し付けることなく、会議等で職員の意見を聞き行事や運営に反映させている	会議等で代表と運営について話し合う機会が作られている。日々のケアはホーム長が統括し、適宜、代表に報告相談が行われている。医療依存度が高い方の入居も多く、安全に楽しめるような外出や行事の企画を職員主体でされている。	
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	代表者は管理者であり、職員の状況を把握している。労働時間、やりがいにおいては職員個人個人が向上心が持てるよう、家庭の事情や健康状態を考慮し、職員と話し合った上で、職場環境や条件を整えている		
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	代表者は法人内外の研修参加に積極的であり、職員のケアの実際と力量を把握し、一人一人にあった研修参加を勧めている		
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	グループホーム協議会主催の研修や交流会に参加し同業者と意見交換や相談事など交流している		

自己	外部	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>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	サービス導入前にケアマネジャーを中心とした関係機関と連絡を密に取り、その方の状況を把握し、ご本人、ご家族との面談を元に不安なく入居して頂けるよう努めている		
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	ケアマネジャー等の関係機関と連携し、ご家族の不安な部分をあらかじめ把握し、実際の面談ではご家族が話しやすい雰囲気作りをし、不安や要望を伝えやすいように努めている		
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	家庭環境やご本人ご家族との会話、行動の中から必要なサービスを見極め対応している		
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	洗濯や食後の片付け等、出来ることをして頂いている。		
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	ご家族の役割として、協力病院以外の受診をお願いしている。その他、誕生会や敬老会にご家族をお招きし一緒にお祝いをして頂いている		
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	馴染みの人や馴染みの場所と日常生活の中で、関係を続けることができている	地元の方の入居が多く、入居者同士が馴染みの方が多い。ご近所の方も顔馴染みの方がおられ、散歩を兼ねて自宅訪問したり、地元の祭りに参加している。家族と一緒に墓参りに行かれたり、職員と一緒に馴染みのお店に行かれています。	
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	利用者様同士は、お互いに声をかけ良好な関係を持たれている		

自己	外部		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	長期入院などの理由によりやむを得ず退去となられた方にはお見舞いに行くなどし関係を継続している。ご家族には再入居を希望される方もある		
<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	日々の関わりの中で会話や行動を通じ、意向を汲み取れるよう寄り添っている。会話等が困難な方に関してはご家族等にお尋ねし意向が把握できるよう努力している	「その人らしさ」を大切にされており、お化粧や洗髪後に髪を巻く習慣等を継続できるようにしている。意思疎通が難しい方も、少しでも思いや要望を把握できるように寄り添い、家族から生活歴等を教えて頂いている。	
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	入居前から、これまでの暮らしをお尋ねし環境を整えるようにしている。入居後に新たな馴染みや暮らし方に気付けるようスタッフ間で意見交換等を行い把握に努めている		
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	管理者、スタッフ間での口頭で伝え合う他、経過支援記録、モニタリング記録、伝達帳などを活用し現状の把握ができるようにしている		
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	日々の関わりの中でご本人やご家族の思いを把握するように努めている。カンファレンスを定期的に行い、その人の思いや希望に沿えるよう、全員で考え介護計画書に反映させている	生活歴や現在の心身状況を把握するように努めている。希望に応じてリハビリを介護計画に盛り込まれたり、農業をされていた方には家庭菜園ができる方法の検討が行われた。日々の役割と共に、「地域で暮らす」事を大切に、地域行事や地域での買い物を楽しまれている。	
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	経過支援記録を作成し個別に記録をしている。その他職員伝達帳を作り、気づきなどを共有できるようにしている。それを元に介護の実践や計画書の見直しを行っている		
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	柔軟な支援が必要な場面が今のところはないが、今後そういったケースが出た場合は、運営推進会議などで意見や協力を求め実施していきたいと思う		

自己	外部		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	民生委員さんの意見を伺い、地域の行事に参加したりお店で買い物をするなどし、ご本人が暮らしを楽しむことができるよう支援している		
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	ご本人・ご家族様が希望される医療機関を受診して頂くよう支援をしている。かかりつけ医の往診や受診の際は予め状態報告を書面で行ない、診察がスムーズにできるよう工夫している	看護師が勤務しており、24時間のケア内容や体調の変化を報告している。体調に応じて往診も受けられ、早期対応に繋げている。病状に応じて家族も一緒に主治医からの説明を聞いて頂くなど、情報の共有に努めている。	
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	訪問看護やホーム内の看護師に介護職の気持ちや疑問を伝え入居者様が適切な看護をうけられるように支援している。特に、医療依存度が高い入居者様に於いては小さなことも報告相談を行い指示や指導を頂いている		
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1週間ほどでお見舞いに伺い状態を把握するようにしている。病院のMSW、ご家族と連携をとり早期退院を目指している。また、退院後も再入院を防止するためMSWへ状態を報告し必要であれば受診をご家族に促している		
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、事業所の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	入所契約の際、重度化した場合ホームでできないことを管理者より説明されている。その時どうしたいのかをご本人ご家族からできる限り聞き取りをし、チームでできる支援について話し合いを行いケアを実施している	不安や苦痛が少ない状態で終末期を迎えて頂きたいと考えている。ホームの看護師と医療機関の連携もできており、主治医から褥創予防のケアを含め、様々な指導やアドバイスを頂いている。夜間の緊急時の対応も協力医療機関と連携ができており、職員の安心になっている。	今後も職員個々の知識や応急手当等の能力を個別に把握し、病気を含む医療面の勉強の機会を増やしていきたいと考えている。職員の観察力を深くすると共に、記録(文章力)のレベルアップに繋げていく予定である。
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	定期的な訓練は実施していない。介護職員は応急手当や初期対応を身につけているのかわからない。今後、個々にあった訓練を実施していきたい		
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	今のところあまりできていない。今後は災害時に備えた訓練に真剣に取り組みたい。	消防署からビデオを借りて、避難誘導等の勉強会をしている。27年11月、隣接の居宅の方や1階のケア、病院、派出所、消防署の方も一緒に昼間想定で訓練が行われた。火災を知らせるサイレンもあるが、火事の発生率が少ない地域であり、消防団も含めて地域全体の結束力(連携)も強い。セムとの契約もしており、代表が日本各地の施設と災害ネットワークを作られ、災害時等に連携できる体制を整えている。	今後も更にホーム単独で訓練をしていく予定にしており、夜間想定での訓練も行いたいと考えている。地域の避難場所を把握しており、水害等を含めた自然災害に向けた検討も行う予定である。

自己	外部	自己評価		外部評価	
		実践状況	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>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	女性の入居者様が多いので、特に排泄誘導や排泄介助の際は言葉遣いに気をつけている。また、何度も同じ事を尋ねられる入居者様に対しても、その都度丁寧な対応をするよう心掛けている	ご利用者の喜怒哀楽に寄り添い、行動の背景にある心理や原因を分析するようにしている。代表は常に人生の大先輩への敬意を持って寄り添われており、ホーム長と職員も同じ思いを共有している。羞恥心への配慮も行われ、同性介助が行われている。	
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	日常生活の中ではお茶の時間等、飲みたい物を自分で選択して頂くようにしている。また外出などご本人に出掛けるかどうか選択していただいている		
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	職員は決まりごとや業務を優先することはせず、入居者様ひとりひとりのペースで生活して頂く支援が大切だと、会議や勉強会の都度管理者より話されている。職員は理解しており入居者様のペースで生活して頂けるよう支援を行っている		
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	それぞれパーマをかけたり、髪を染める等これまでされていたおしゃれを継続していただけるよう支援を行っている。日頃の服装も季節に合った物を着て頂けるよう準備等の支援をしている		
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	食事の準備は職員主体で行うことが多いが、後片付けは入居者様と一緒にしている。時折、簡単な調理やおやつ作りを一緒に行い、食事を楽しむことができる支援を行っている	楽しい食事になるようにテーブルに花を飾り、季節を感じて頂いている。ご利用者の方々も包丁を使って食材を切って下さり、食器洗いや食器拭き等を手伝って下さっている。栄養士(調理師)の方々が3食手作りされており、体調が回復される方も多い。季節に応じた旬の料理が作られている。	
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	メニューは栄養士の資格を持つ職員が立てている。一人一人の状態に応じて、キザミ食やミキサー食の提供をしている		
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、自身で口腔ケアをして頂いている。困難な方に関しては職員が介助を行なっている。なかなか口を開けてくださらない方に関しては可能な限り職員で行うが、定期的に歯科衛生士による口腔ケアなどを依頼している		

自己	外部		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	こまめな排泄誘導を行い、排泄パターンの把握をし自立に向けた支援を今後実施していきたい	下着を着用し、排泄が自立している方もおられ、ご自分で居室のカレンダーに排泄記録を行い、職員が確認させて頂いている。必要に応じた誘導を行い、なるべくトイレで排泄できるように支援している。職員同士で情報交換し、パッドの大きさ等の検討も続けている。	今後も、ご利用者個々の排泄能力を検討していきたいと考えている。失禁が多い方の原因分析も続けており、アセスメントへの記録と共に、介護計画の短期目標等を具体化するなど、日々の実践に繋げていく予定である。
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	毎朝ヨーグルトを提供している他、排便記録を作成しパターンを把握している。運動や体操も取り入れているが、どうしても便秘になられる方に関しては主治医に相談し下剤の調整を行っている		
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	同性での入浴支援を行っている。基本的には午前中の中の入浴ではあるが、個人個人の精神状態や体調により別の時間帯や別の日に対応するなど柔軟な入浴支援を実施している	入浴好きな方が多い。入浴に関する習慣(どこから洗うのか、顔にお湯がかかっても大丈夫なのか等)を伺い、入浴時間が不快にならないように努めている。入浴時は職員との会話を楽しまれ、歌も聞かれている。菖蒲湯や入浴剤も使用し、良い香りを楽しんで頂いている。	
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	自宅より馴染みのある物を持ってきて頂き、より家庭的な環境になるよう努めている。枕等の寝具類も同様で馴染みのある物を持って頂いている。どうしても一人で眠れないと言われる方には入眠されるまで側に寄り添い見守っている		
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	お薬ファイルを作成しいつでも見れる場所に保管している。職員は処方内容が変わったことなど伝達帳や経過支援記録に記入しその都度薬に関して用法用量などを把握し共有している。		
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	生活暦の中でそれぞれの散歩等の楽しみごとや役割を提供し、共に行いながら支援している。特に買い物や散歩は気分転換になっている		
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	足湯や近所のお祭り等に出掛けている。日常的には近所のお店へお散歩がてら買い物に行っている。花を見て季節を感じておられる	地域で生活することを大切にされており、ホーム周辺の散歩を楽しまれたり、買い物に行かれている。希望に応じて自宅にお連れし、荷物の整理の支援等も行われた。ドライブも楽しまれ、季節の花見やハウステンボス、足湯等に行かれている。今後も体調を見ながら外出を楽しまれていく予定である。	



自己	外部	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	お金を所持したいと希望される方はもともと少ないが所持しておられる方に関しては、一緒に買い物へ行き自分で財布からお金を出して頂くことで、お金の使用を感じて頂いている。それと共に残金を一緒に確認している		
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	暑中お見舞いのはがき等、お一人お一人に書いて頂けるよう時間を設け書いて頂いた。日頃は意欲がない方でも「上手に書けない」といながらも一生懸命書かれていた。今後も何かの折にふれ実施していきたい。		
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	温度や湿度を調整し過ごしやすい環境作りをしている。フロアには入居者様の作品を展示し、入居者様、ご家族様にご覧いただけるように工夫している。またフロアには花を飾り季節を感じて頂いている	天井が高く、フロアも広く、冬はこたつを置き、団欒の場が作られている。ご利用者が作られた作品等を展示し、会話や意欲を引き出している。床は滑りにくく、柔らかい素材が使われ、転倒時の衝撃を和らげている。今後も広いフロアを活かしたレイアウトを検討すると共に、整理整頓をしていく予定である。	
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	たたみやソファ等で気が合われる人同士で寛げる空間を作っている。		
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	入居される前に使い慣れた家具や食器等、継続してお使い頂いていいことを伝えている。ほとんどの方が寝具類を持ってこられ、眠る時は使い慣れた物で心地よく安眠されている。思い出の家具等持参され自室で寛がれている方もいらっしゃる	嫁入り道具や大切な仏壇を置かれている方もおられる。趣味の編み物ができるように編み棒も持参されており、一緒に買い物に行き、毛糸を選んで頂いている。娘さんが手作りした小物を愛用されている方もおられ、お孫さんの書道なども飾られている。	
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	居室全体がフロアから見守りできるようになっている		