

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	2391300031		
法人名	株式会社アキズファイブ		
事業所名	グループホーム憩		
所在地	名古屋市守山区小幡中三丁目4番2号		
自己評価作成日	平成26年2月15日	評価結果市町村受理日	平成27年8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	http://www.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigvosyoCd=2391300031-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中区三本松町13番19号		
訪問調査日	平成26年2月28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)】

グループホーム憩では、利用者様が中心となり自由にのびのびと生活されています。いつも笑顔が絶えない楽しい憩の場があります。利用者の生き生きした顔を見に一度見学にいらして下さい。

【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)】

ホームは、もともと作られていた理念に、代表者が付け加えた言葉である「やさしさ、安心、だんらん」のもと、利用者にとって、ホームが「自分の家」であってほしいと思ってもらえるような支援に取り組んでいる。その取り組みとして、利用者が楽しく毎日を過ごしてもらえるように、定期的にボランティアの方による季節に合わせた飾り付けが行われており、その作品の仕上げをホームで行っていることで、利用者の楽しみにもなっている。また、当ホームの運営法人の関連に歯科医療機関があるため、歯科医による利用者の口腔ケアが日常的に行われており、一人ひとりの嚥下状態の確認や義歯の調整等が実施されている。利用者が口腔面での向上がはかれることで、利用者が毎日の食事を美味しく食べて頂けるようになり、結果として、利用者の健康面の維持にもつながっている。
--

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)	<input type="radio"/> 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)	<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)	<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、生き活きと働けている (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、安心して暮らしている (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	「やさしさ、安心、だんらん」の理念の元、日々管理者と職員は入居者の方と接している。その結果、最近では理念に“元氣”を加えたいと思うぐらいに入居者の方が明るく“元氣”に過されている。	以前から作られていた理念に、代表者より、「やさしさ、安心、だんらん」を加えており、分かりやすい言葉で表現している。また、理念を事務室内に掲示しており、カンファレンス等の機会にも振り返るように努めている。	
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	以前は天気の良い日には毎日の様に散歩に出掛けて地域の人と交流を持っていたが最近では入居者の高齢化に伴い外出機会が減って来ている。	町内会に加入しており、回覧板からも地域の情報を得るようにしている。現状、地域の方との交流については、限られているが、法人の関連事業所を通じた交流については、機会を見ながら行われている。	
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	施設の行事に地域の方を案内して入居者の生活状況を感じてもらっている。地域の方より施設見学の希望がでてきている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回開催している。家族の参加がなかなか得られないので日程等を考慮して行きたい	会議の際には、出席者に写真を見てもらいながら、ホームへの理解を深めてもらうように努めている。また、今年度より、会議の開催を定例化しており、定期的にホームの状況を報告するように取り組んでいる。	会議を年間を通じて定例化したことで、家族や地域の方等がホームに訪問する機会がつけられている。会議を通じて運営に反映されるように、今後の取り組みに期待したい。
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	市町村担当者とは主に市役所の介護指導課、区役所の保護係、消防署の方よりアドバイスを頂いている。	ホームには、生活保護の方が入居していることもあり、市の担当の方との定期的な情報交換が行われている。また、不明点や困難事例がある際には、管理者より相談等を行うように取り組んでいる。	
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	身体拘束は現在まで一度も無い。施設内は自由に行き来出来る様になっている。ただし玄関の施錠は安全上必要な時は施錠している。プザーも併用している。夜間はモニターにて安全を確認出来る。	ホームでは、身体拘束を行わない方針を掲げているが、職員の状況により、リビング入口については施錠することもある。また、職員間で検討を深めながら、身体拘束以外の方法について考えるように取り組んでいる。	
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	高齢者への虐待等のニュースがある都度に管理者は職員と話し合っている。身体的虐待はなくても言葉の虐待もあり得るので注意するように心掛けている。		

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
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	利用者の立場を良く理解し、本人及び家族にとって良い選択が出来る様に権利擁護機関のパンフレット等を取り寄せて提供している。又、役所及び権利擁護関係者に相談している。		
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	契約前に需要事項説明書にて料金、サービス内容に関して説明し理解を得ている。家族が不明な部分は何度でも説明して理解を得ている。経済的に不安な方には将来必要とされる金額等を説明している。		
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	管理者は家族等の要望を聞き取り職員に伝えている。利用者の要望は職員が汲み取り管理者に伝えて運営に反映させている。外部へ表せる機会は少ない。	今年度、ホームの敬老会に家族を招いており、家族間の交流の取り組みを始めている。日常的な意見や要望等については、代表者でもある管理者に伝えている。また、個別の便りを年2回発行している。	ホームでは、徐々に生活保護の方が減り、家族がいる利用者が新たに入居している。今後に向けて、ホームが「だんらんの間」になるように、家族間の交流会が増えることを期待したい。
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意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員会議にて職員の要望、提案を聞き取りしている。会社の方針なども職員に説明している。	月1回の職員会議の機会をつくるようにしており、現場の意見や要望等を直接あげてもらうように努めている。また、管理者は法人代表者でもあるため、意見や要望を日常的に把握し、直接運営に反映されるように取り組んでいる。	
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	職員の要望を把握する事に努め職員の希望する勤務や労働時間になるよう配慮している。 職員同士のコミュニケーションの場を設けて楽しい職場環境になるよう努めている		
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	職員から資格取得の希望があれば全面的にバックアップしている。新人職員の教育は社内で教育している。今後外部研修に参加して行きたい。		
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	管理者は同業者のネットワークに加入し交流会に参加して情報を共有するように努めている。 近隣施設の行事に入居者と参加させてもらうこともある。		

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
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	新しい環境に慣れる為に入居前、時間の許す限り本人家族様に施設に来て頂き、おやつ、レクリエーションに参加して頂いて他の入居者と触れ合ってもらっている。入居後スムーズに施設での生活が送れるように努めている。		
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	施設での生活は家族様もいろんな不安がたくさんあるので一つ、一つの不安を取り除くように努めている。グループホームの現状を見て頂き納得して頂けるように努めている。		
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	サービス導入時は家族も本人様も不安を持っているので問題があれば一つ一つ家族様又は各関係協力機関と相談しながらいち早く安心して生活出来るような環境作りに努めている。		
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	入居者と暮らす中で馴染みの関係になり入居者が本音で話せる環境を作るように努めている。アセスメントにない情報等を聞き出し新たな支援に結びつくように努めている。		
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	家族のおかれた状況の把握に努め、相談等に乗っている。入居者と距離のある家族には電話連絡や手紙、写真を送り近状報告をし疎遠にならないように努めている。		
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	馴染みの友人、同僚、近隣の方の面会時は気軽に話せる環境を提供出来るよう努めている。又いつでも面会に来て頂けるように声掛けしたり年賀状を出したりしている。	利用者の中には、かつての職場の同僚だった方との交流を継続している方がおり、ホームでも手紙等の支援を行っている。また、家族との外出として、喫茶や食事をはじめ、毎月の墓参りや自宅に戻って、家族と過ごしている。	
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	新しい入居者が入居されるとすでに入居者されている方が積極的介入されて新しい方の不安を取り除いて下さる。新しい環境にすぐに馴染まれる。みんなで居る場所が助け合う場所になり安心できる環境でもある。		

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
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	退去後も連絡を取り合ったり、面会に行ったり、事業所を訪問されたりして経過を見ている。		
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	日々の暮らしの中で一人ひとりの希望、意向の把握に努めている。普段の何気ない会話より本音を聞きだすように努めている。	職員は、全員で利用者の把握に取り組んでおり、日常生活を通じて、個人記録や業務連絡等に記録を残しながら、思いや意向の把握に取り組んでいる。把握した情報は、日常の引き継ぎの機会等を利用して、情報の共有につなげている。	
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	入居前にアセスメントにて家族より情報を得ている。入居後は本人よりすこしづつ生活歴等を聞き出し日々の生活支援に役立てている。		
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	日々の暮らしの中で一人ひとりの状態を観察しながらその人の出来る事、出来ない事を見極め職員が情報を共有している。出来る事は伸ばし、出来ない事も出来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	入居者本人が楽しく生活されていくのに何が必要かを家族と共に考えて介護計画を作成している。医療機関とも連携し健康管理に反映している。	計画内容は、基本6か月で見直しており、変化があれば随時の見直しを行っている。計画作成担当者が介護職員でもあるため、日常の利用者の様子を確認し、3か月毎にモニタリングを行いながら、計画作成に取り組んでいる。	計画内容に盛り込んでいる支援の内容が、日頃の実践に結びつくように、日常の記録の充実とカンファレンスを通じた話し合いについても期待したい。
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	介護記録の情報を共有しながら介護計画の見直しに役立てている。		
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、本人、医療関係者と相談し、半身麻痺、歩行困難な入居者に在宅マッサージを取り入れていて改善に向かっている。家庭菜園を行っている入居者の支援を行なっている。		

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
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	ボランティアの訪問を受けて楽しい環境作りを支援している。訪問美容師により定期的に髪をカットしている又、美容室に送迎する支援も行なっている		
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、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	協力医療機関により定期的な診療が受けられる。訪問診療(2回/月)、訪問看護(1回/週) 訪問歯科(2回/週)、眼科への通院を支援している。他に家族が希望する医療機関への受診もある。	現状、全利用者がホーム協力医をかかりつけ医としており、月2回の往診と、看護師の訪問を受けている。また、ホームでは、法人の関連の医療機関より、日常的に歯科医による診察が行われており、利用者の嚥下等の確認が行われている。	
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	週1回訪問看護師に相談に乗って頂いている。入居者の状態を把握されているので緊急時でも職員は安心できる。(24時間対応)		
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。	入院時は協力医療機関と連携しスムーズに入院できる体制になっている。入院後はケースワーカーと連絡を取り合って対応している。家族の居ない入居者には馴染みの職員が面会に行きストレス等の軽減に努めている		
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	重度化、看取りに関しては利用者、家族と事前に意向を確認しその後も十分に話し合い検討しながら最善の方向に進めるよう協力と努力を惜しみません。基本方針としましてホームにて最期を過したいと言うご希望があればご意向に添えるよう努力致します。	ホームでは、重度の方への対応についても前向きに考えているが、現状は、ホームでの限界もある。職員の配置状況に余裕がないことや、職員に対する十分なフォローや研修等の機会もつくられていない現状がある。	ホームを取り巻く今後の状況等にも合わせながら、看取りを見据えた支援についても検討を深めながら、必要な体制づくりにも期待したい。
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	目に付く所に心肺蘇生方法や急変時の対応マニュアルを提示し適切に対応が出来るようにしてある。定期的な訓練は行っていない。モニター設備があり夜間等に安全確保に努めている。		
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	火災通報装置の設置により消防署に迅速に通報出来る体制になった。火災時の避難訓練を年2回行っている。地域との協力体制を進めて行きたい。	年2回の避難訓練の際には、夜間を想定したり、利用者も参加した訓練も実施されている。また、消防署の方の立ち会いの機会も得られており、必要な助言等を得る機会にもなっている。なお、備蓄品の確保については、充分でない面もある。	現状、ホームと地域の方との交流の機会が少いこともあるため、運営推進会議を活用した、相互の協力関係に向けた話し合いにも期待したい。

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
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	一人ひとりの状況を把握したうえでその人を思いやりながら言葉を掛けるよう努めている。職員同士で言葉の掛け方について話し合っている。	職員による利用者への対応については、言葉遣い等に利用者の尊厳にも配慮するように努めている。管理者が気になった際には、注意を促すこともある。また、会議等の機会に、接遇面を振り返る機会もつくっている。	
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	日々暮らしの中で入居者の希望や願い事が自然に出やすいような環境作りに努めている。		
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	一日の基本スケジュールはあるが、その時々に合わせてスケジュール変更など柔軟に対応している。施設内は居室など自由に往来できるが居室で過すより皆が居るリビングが落ち着ける場所になっている。		
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	家族の居ない方、縁遠い方には化粧品、洋服の購入などその人らしい身だしなみやおしゃれの支援に努めている。馴染みの美容院への送迎支援している。		
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	業者より食材の供給を受けてホーム内で調理し提供している。入居者と共に調理する機会は少ないが後片付けを一緒に行っている。外食、出前等も取り入れている。	メニューについては、作られているメニューから利用者の好みや嗜好にも配慮してアレンジが加えられている。また、必要に応じて行われる買い物をはじめ、利用者も片付け等のできることに参加したり、おやつ作りの楽しみや外食の機会もつくっている。	
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	管理栄養士が立てた献立にて提供しておりバランスの取れた内容になっている。体重の増減も毎週確認している。一人ひとりの好み、嚥下状態等把握して食事を提供している。		
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	口腔ケアは一人ひとりの状態に応じて根気良く声掛けして習慣になるよう努めている。定期的に歯科医、歯科衛生士の往診を受けて清潔維持に努めている。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンの把握に努めている。 リハビリパンツから抜け出した方もいる。失禁される方には早めの声掛けを行って本人に意識を持ってもらうように努めている	職員は、利用者がトイレでの排泄ができるように、個人記録にも排泄状態の記録を行いながら、申し送り等で職員間の情報の共有に努めている。取り組みを通じて、排泄状態が改善したり、トイレでの排泄につながった事例もある。	
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	便秘がちの入居者には散歩などの運動を取り入れたり水分補給をまめにしている。医療機関とも相談し下剤の使用は極力抑えて自然排便になるよう努めている。		
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	週3回の入浴機会があるので一人ひとりに合わせた入浴支援が出来ている。浴室は入居者同士や、職員とのコミュニケーションの場になっている。入浴が単なる清潔維持の場ではなく楽しめる環境作りに努めている。	入浴は週3回程度の午後の時間となっている。入浴介助時には、職員を2名体制にしていることで、重度の方に対しても柔軟に対応できるように体制を整えている。また、入浴剤の使用や季節に合わせた柚子湯や菖蒲湯の楽しみもとり入れている。	
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	一人ひとりの生活習慣に応じていつでも居室にて休めるようになっている。就寝時間もそれぞれ好きな時間に休まれている。寝具、寝間着等の清潔維持に努め休まる環境を作っている。		
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	個々の服用している薬の情報がいつでも確認出来るようになっている。毎週訪問看護師に入居者の状態を報告し体調管理に努めている。訪問看護記録、訪問診療記録、を残し入居者の健康管理に努めている。		
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	個々のやる気を引き出す為に達成感を感じてもらえるような環境作りに努めている。日々の暮らしの中で色々な物事に参加していただき、張り合いや喜びを感じた生活を送って頂けるよう支援している。		
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	日常的な外出は近隣の散歩が主になっている。家族の支援の下、お墓参り、旅行、外食など行われている。	利用者が日常的に外出できるように、周辺を散歩したり、必要に応じて行われる買い物に利用者も同行することもある。また、季節に合わせた花見等の外出の機会や、利用者の希望から、ビール工場に出かける楽しみも行っている。	

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
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	大半の入居者の方は家族又は、施設側で金銭管理している。自己管理されている入居者の方もいる。		
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	携帯電話にて家族、友人と連絡をとられている方もいるが、大半の方が施設側が電話を取り次いだり、近状報告の手紙や写真を送っている。		
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	共用部分の台所、食堂、居間、トイレは入居者が混乱しない分かりやすい配置になっている。窓も広く取ってあり明るい。又、木造建築なので柔らかく落ち着いた空間になっている。常時季節の花が飾ってあり季節感も味わえる環境になっている。	リビングの窓が南を向いて大きいため、採光に優れており、明るい雰囲気でも過ごすことができる。また、ボランティアの方による、切り絵の作品が季節毎に作られ、リビングに飾られてあり、利用者が季節感を持ってもらうようにしている。	
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	日中、居間で過される事が多いが入居者が一人又は、仲良しの方と過せるように色々な場所にソファが置いてある。入居者は思い思いの場所で自由に過されている。		
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	居室内は、家族、本人と相談し、家具の配置を決めている。入居者の馴染みの物や花を置いたりして落ち着いた空間作りに努めている。	居室内には、ベッドと収納ケースが設置されていることで、ベッドの用意がない方についても入居が可能である。また、利用者の中には、好みで使い慣れた家具類を持ち込んでおり、過ごしやすい環境づくりにも取り組んでいる。	
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	施設内で入居者が混乱しないように居室の配置、解りやすいように各名称の掲示に努めている。混乱が起きればすぐに対処している		