

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	1171800533		
法人名	社会福祉法人 草加こだま会		
事業所名	グループホーム川柳		
所在地	埼玉県 草加市 青柳 8-29-12		
自己評価作成日	平成27年10月19日	評価結果市町村受理日	平成27年 12月 3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.kaijokensaku.jp/11/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JivgoVoCd=1171800533-00&PrefCd=11&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所		
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88 逸見ビル2階		
訪問調査日	平成 27年 11月 6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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・子育て応援宣言企業であり、保育園も併設している。子供たちとのふれあいの機会が多い。 ・明るいスタッフが多く、アットホームな環境で安心・安全な生活を送ることが出来る。 ・近くに畑があり、季節の野菜・果物の収穫が出来る。

【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)】

<p>管理者は「時計を見ないで」とよく言う。職員には雰囲気、流れの中で、何をやるか、やらないかを流動的に考え行動して欲しいと考えている。保育所があり、子どもを預けて働ける環境が整っているので、法人は「子育て応援宣言企業」の登録をしている。理事長は自治会の役員であり、地域の情報が随時きている。また、農業好きで、畑でじゃが芋、薩摩芋、ねぎ、キウイ、イチジク、ミカン、ザクロ等多くの種類の果物と野菜を育てている。健脚の利用者は収穫の手伝いに行くこともあり、秋には薩摩芋は蒸かしたり、御飯と一緒に炊くなど季節を感じながら食している。残飯、生ごみは、肥料にして畑にまき再利用している。10年経った事業所でもあり職員も利用者も落ち着いた雰囲気です。「施設っばいけど、大きな家でありたい」と言う管理者は、きさくて、話しやすく、いつでも対応してくれる頼もしい存在である。</p>
--

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
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	入居者の共同生活を利用者本位のものにし、尊厳と自立を支えていけるような側面的支援を行っている。住み慣れた地域の中で生活し、地域の一員であることを忘れないようにしている。	理念は入職時に説明している。自分で出来る事は、時間がかかっても良い。必要なら介助をし、やって貰う側面的支援を実施している。改めて理念について取り上げないが、職員は周知している。	
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	事業所と近隣小学校との交流や催しへの参加は機会があれば参加している。町会での催しや近隣で行われるお祭りへの参加も毎年行っている。	職員の子供が通っている小学校の運動会や、市内のお祭りなどの見学に行っている。職場体験として3校位の中学生が3日間来ている。この交流を利用者はとても喜び、高校生になっても遊びに来てくれる学生もいる。	
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	施設での催しの時など、地域の方に多く来て頂くため広く門戸を開いている。また介護職の方の為の研修機関の場として実習生の受け入れを行っている。近隣中学校における社会体験事業の受け入れも行っている。		
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	ご家族や民生委員の声に耳を傾け、運営における改善点などがあれば見直しを行っている。良い刺激をお互いが与えられるようにしている。2ヶ月に1度、定期的に開催。	2か月に1度、年6回開催される。参加者は、理事長、地域包括支援センター、家族代表、利用者及び川柳地区の19名の民生委員が交替で参加している。出された意見にはすぐに対応する様にしている。	
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	事業の運営にあたり、不明確な部分は市役所に相談するようにしている。指導のある時には速やかに対応し円滑な関係を築いていけるようにしている。生活保護受給の利用者様も増えており、入居できるか相談を受ける事もある。	電話やファックス等より直接、話した方が良いと考えている。顔見知りになっている市職員もいる。生活保護受給者についても、特別なくりをするのではなく、「困っている方を受入れる」と考えている。	
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	どんなことが身体拘束に該当するのか常に意識し、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。 玄関の施錠は夜間の防犯上の理由以外に行っていない。	マニュアルがある。職員には「こんな感じの声掛けも身体拘束に該当する。」と具体的に伝えている。「ちょっと待って」は禁句にし、利用者の前に立つ時は、口角を上げ、声のトーンを上げて対応に当たる様に取り組んでいる。	
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逃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	高齢者虐待について、どのような事が虐待にあたるかマニュアルを活用している。日々の業務の中で虐待に当たる行為にならないかスタッフ同士話し合い意識を高められるようにしている。		

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
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	権利擁護に関する制度については熟知している職員は少ないため、紹介用のパンフレットを用いた相談をする位である。後見人を立てる必要がある場合には、ご家族・関係者と協議する場を設ける。		
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	書面だけでは理解が難しいため、分かりやすい言葉を使って説明し納得を図っている。また改訂等については、文章等でお知らせしている。入居料金に関しては齟齬の無いようにする為、別紙にて説明と同意を得ている。		
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	面会時など職員は、常に利用者やその家族からの意見に対し、些細な事でも耳を傾けるようにしている。色々な意見交換が出来るような関係を目指している。	面会時には、家族と居室で話をするようにしている。小さな事でも利用者、家族の話は伺う様にしている。薬に関する家族からの要望を医師に伝えたこともある。	家族から、もっと意見、要望を聞き、サービスに反映させたいと考えている。意見要望を聞く機会を検討し、より風通しの良い事業所になるよう期待する。
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	スタッフとの日常的な会話の中で意見の吸い上げを行い、即改善できるところは直す努力をしている。小さな事でも問題点があれば幹部職員含め皆で協議するようにしている。	会議よりもリアルタイムで変わっていく日常の話に耳を傾けている。風通しの良い事業所である様職員からの意見を大事にし、できるだけ取り入れている。	
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	現場の管理者が人事考課の権限を持っている。志を高く持って業務に挑むためにも、リーダーや管理者との個別の面談も行っている。能力により、事務系などの運営にかかわる業務についても勉強してもらっている。		
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	新入職者にあたってはリーダー管理のもとスタッフが約1ヶ月マンツーマンで対応している。資格の無いものには本人の意思により、ヘルパー講習の機会を与えている。市・県による研修会にはなるべく出席するようにしている。		
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	GH事業者連絡会があり、施設同士の横の繋がりを大切にするようにしている。空き情報なども共有し、途切れのないサービス提供を実践している。		

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
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	入居初期に起こりがちな混乱やストレス等に対応するため、出来るだけ同じ職員が対応するようにしている。入居前にはじっくりと家族やケアマネとコミュニケーションを図っている。本人にとって、何が不快か等試行錯誤を重ね、細かな申し送りを行うようにしている。		
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	入居後も家族の存在はかけがえの無いものである。いつでも会いに来ていただくようお願いしている。介護保険とは関係の無い事であっても耳を傾け真摯に対応するようにしている。		
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	入居者・ご家族とのコミュニケーションの中から、まず支援できるものは何かを考察する。市町村や地域包括支援センターの力も活用し、介護保険の対象外も視野に入れて考えている。		
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	自立支援である事のスタンスを忘れず、側面的な支援に留意している。またコミュニケーションを大切にし、支え合う事で強固な信頼関係を築くことが出来ると考えている。簡単な家事仕事などは職員とともにやっている。		
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	職員は入居者と家族の仲立ちにあるという事に留意しながら対応している。また入居後も出来る限り、ご家族にご協力いただけるようお願いをしている。家族からの協力が薄い場合には、利用者の近況をこまめに伝えるように電話や手紙を出している。		
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	知人等、馴染みの方がいつでも面会・外出できるよう支援している。家族との急な外泊・外食等にも対応している。近所のスーパーへ買い物なども職員と行っている。遠くへのドライブも行うが、近くで煎餅を買いに行く事もまた大切だと考えている。	家族親戚が来ている。外泊する方、日帰りの方もいる。近所にはスーパーがあり、日用品などは個別対応で買物に出かけている。土地柄草加せんべいをよく食べる習慣があり、散歩がてらお煎餅工場に買いに行っている。	
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	日常的な職員と入居者の会話を利用し、入居者が孤立しないような生活が出来るように支援している。また入居者様同士の円満な関係が構築できるように努めている。(座席の見直しなど)		

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	契約終了以降も、ご家族に対して相談などに対応している。		
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	何を求めているか、意識してその声に耳を傾け、共同生活の中で出来る事には意向に添うようにしている。把握が難しい場合には家族からの声も参考にしている。スタッフとの日常の会話から得られた情報をもとに共有出来るようにしている。	意見を言える方にも、一人ひとり、もう1歩踏み込んで話を聞いている。そこで「良い」もしくは「嫌」を判断している。「家にいる時と一緒に、楽に暮らして欲しい。」と、伝える事もある。	
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	ご本人・ご家族・ケアマネージャーからの情報を頂き、グループホームでもその方らしく生き生きと生活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	短期的・長期的に入居者の状態を把握している。また日々のバイタルチェック・食事・排泄について、精神面にも注意しながら観察・ケアをしている。体調不良時には看護師の指示を仰いでからにしている。		
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	モニタリングを話し合いながら行っている。またご家族の要望も取り入れて現状に即したものにしている。関わっているスタッフからの声も参考に計画作成・モニタリングをしている。	居室担当者の情報や家族の意見を踏まえて、計画作成、モニタリングを変化が無くても基本3カ月ごとを実施し、家族に説明後同意を得ている。会えない家族には郵送している。	
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	日々の細かなものは、日々の申し送りとして、重要なものは、申し送りノートに記録している。情報の共有漏れの無いようにしている。リアルタイムに判断を必要とするもの、曖昧な判断となりそうな案件については、都度リーダーと話し合う。		
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	入居者からの様々なニーズに応えられるよう介護保険の範疇を問わない。また月に1回保育園の子供達とふれあう機会を設けている。		

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	入居者本人の意思に基づき支援している。社会の中の大切な存在の一人である事を忘れさせない。内容によっては市役所・地域包括支援センターへの相談・紹介も行う。		
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	職員が素早く適切な判断と対処を行うために、24時間遠慮せずに相談したり指示を仰げる医療機関がある。また緊急時やご家族が対応できない時は、職員が対応している。	月1回の集団の訪問診療がある。かかりつけ医には家族対応で、緊急時や家族が行けない時は職員が同行している。歯科は、近所にあるので、往診ではなく出向く。夜間は24時間オンコール体制をとっている。	
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	看護師は現在、週に一度来ている。介護職での判断が難しい場合は気兼ねなく相談し行動している。		
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。	体力・体調の優れない入居者には、必要に応じてDr.に相談している。また退院時には状態の変化等を把握し、これに応じたケアが速やかに提供できるようにしている。		
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	ターミナルケアは行っていないため、契約時に予め家族に説明をしている。また、重度化している利用者においては予め他施設・医療機関へのスイッチをして頂くようお話ししている。トラブルとならないようにするため契約とは別の念書を書いて頂いている。	事業所の利用契約とは別に、重度化した場合の方針について念書を書いていただいている。事業所では終身利用ができないことを説明し、同意を得ている。家族と利用者の良いと思う方法で話し合いをしている。	
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	訓練までは行っていないが、書面によるフローチャートを作成。これに準じるように指導している。地域での勉強会などがあれば参加していきたい。		
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	法令に基づき定期的な避難訓練を行っている。火災を想定した訓練のみの為、水害時の避難訓練も行いたい。出火場所、避難経路を変える等、ワンパターにならないようにしている。夜間時における避難訓練については年に1回は行うようにする。	年2回昼夜想定で訓練している。消防署員はすぐに帰ったが、消防団が来てくれ、評価してもらった。緊急連絡網は、自宅が近い順に作成されている。備品は3日分用意され、軍手、ホイッスル、毛布なども用意されている。	

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
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	年齢・性別などに応じ、また、認知症の進行の如何を問わず、全ての人に礼節を持って対応するよう心掛けている。利用者・職員同士においても正しい言葉遣いが出来るように気を付けている。	玄関近くのトイレ前には、目隠しのロールカーテンを設置し、面会者や来客者の視線を遮る配慮をしている。言葉遣いの基本はですます調とし、お願いする時は、「よろしくお願ひします」と、丁寧な言葉遣いをしている。	
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	入居者に選んでもらう、選ぶのを待つ事など、自己決定を促す取り組みを日常的に行っている。また決め付けることのないように、提案したり選択のヒントを出し、なるべくご本人が決められるような環境を作っている。		
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	入居者に強要することせず、その日その時の気分や体調によりプログラムへの参加の可否を決めている。 引きこもり・閉じこもりの無いようにはしていきたい。		
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	2ヶ月に一度、訪問美容師が来所して下さるが、これ以外にも自由に外出して利用している。女性の方には簡単なお化粧をして差し上げる事もしている。		
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	出来る方には準備や片付けをしてもらっている。朝食の料理の下ごしらえなどお手伝いもされ、昔の生活を忘れないようにしている。皆でおやつを作る機会が少なくなってきた為、このような場を作りたい。	朝は、職員が用意をしている。お手伝いする方もいるが無理強いはいしない。昼夕食は調理の職員が作っている。献立は業者が作り、バランスよく出来上がっている。好きな時にお茶を飲めるよう急須が用意されている。	
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	一人ひとりのその時の健康状態に応じ、食事量や食べやすい形にするなど工夫をしている。 脱水等の無いよう、水分は常時摂取できるよう準備している。		
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	支援の必要な入居者には介助や、口腔内のチェックを必要に応じ行っている。歯科での問題については近くの歯医者にて診てもらっている。		

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
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を探り、失敗の少ない排泄ケアが出来るよう努力している。オムツは夜のみや、軽失禁パットの使用等自立に向けて努力している。排泄時の脱ぎ着なども時間が掛かっても本人の残存機能を生かして行うようにしている。	個人の排泄表が有る。職員から声を掛けるのではなく、様子を見て、察して行動するようにしている。職員は「決して管理するのではない」ことを自覚し、脱ぎ着時間がかかっても本人がするのを見守っている。	
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	薬剤に頼ることの無いよう、日常の運動プラスαをプログラムに取り込んでいる。便秘気味の方には起床後の牛乳摂取の励行。水分摂取をしっかりとるように声掛けをしている。		
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	最低でも週に2回は入浴して頂いている。利用者の意向により日時を流動的に変更し、利用頂いている。外出・通院の予定がある場合には予め入浴が済まされるようにしている。	入浴は週2回以上で、時間帯は午前と午後に分けている。お湯は好みで入れ替えの方、かけ流しの方等対応している。風呂嫌いの方には、「いや」と言ったら、無理強いせず様子をみている。	
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	その時の気分、体調などを考慮し、安心して休めるようにしている。不眠時にはホットミルクをお出しするなどの対応もしている。心療内科Dr. の管理のもと、不用意に眠剤を使うことの無いようにしている。		
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	目的や副作用を職員に周知させ、内服薬による状態変化に直ぐ気付けるようにしている。Dr.の往診記録を職員が閲覧する事になっている。		
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	面倒見の良い入居者には、役割として職員の作業の手伝いをしてもらったりしている。ホームの庭の手入れをする方もいる。裁縫が出来る方には職員と一緒に衣類の直しをやってもらっている。		
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	日常的に散歩に行く事を心掛けている。個別に買い物等で外出する事もある。車に乗り皆でドライブをする事もある。戸外に出ることの楽しさを忘れないようにする事で閉じこもりの生活にならないようにしている。	外出は、したい人、したくない人に分かれる。できれば、出掛けた方が良いと思う人には声掛けし、閉じこもりにならないようにしている。外に出たい人は、きっと何か目的があるので、制止する事はせず一緒に歩いている。おやつやの煎餅を買いに行く事もある。	

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
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	金銭の管理の出来る入居者には使えるだけのお金を渡している。 買い物は職員と一緒にいる。買物を通し社会との繋がりを忘れないように、時折お出かけしている。		
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	希望者には手紙や電話を自由に使えるように配慮している。不安になってしまった時などには、ご家族に電話をして安心してくださるように促している。面会の少ないご家族には、こちらから写真と手紙を送っている。		
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	ホールの装飾は手作りの暖かみのある場になるよう工夫している。 ホールに常にスタッフが居るので認知症による不安感の削減や混乱に対応できるようにしている。不意な事故の予防にも対応出来るようにしている。	階段差が少なく、利用者が利用しやすくなっている。廊下には、立ち上がり用と歩く時用に高さが違うてすりが2本あり、安全に歩行できる工夫がされている。飾りは季節を感じて欲しいと思い、利用者も一緒に作り楽しんでいる。	
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	指定された席のほかに、自由に座ってくつろげる場を設けている。日向ぼっこをしながら職員と談笑が出来るような場所を用意している。建物外に中庭があり、ここでも気分転換が出来る。		
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	なじみの家具を持参してもらっている。居室の装飾も自由。仏壇の持ち込みも構わない。空調の自己管理の難しい方には職員が管理させて頂く。一人でいたいときには強要せず自由に生活して構わないという空気の間を作るようにしている。	ペット、カーテン、クローゼット、エアコンは備付けで、火が付く物以外は持ち込める。自宅で慣れ親しんだものを持ち込んで、居室でコーヒーを飲みながら過ごされている利用者もいる。	
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	手すりの設置、トイレの案内看板を活用して、自立した生活の助けとなるような工夫をしている。		