

平成 26 年度

事業所名 : グループホーム ぼらん千厩

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	0390900116		
法人名	特定非営利活動法人なごみ		
事業所名	グループホームぼらん千厩		
所在地	岩手県一関市千厩町千厩字前田229		
自己評価作成日	平成 26年 11月 10日	評価結果市町村受理日	平成27年4月16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/03/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=0390900116-00&PrefCd=03&VersionCd=02
----------	---

【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 いわての保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0021 岩手県盛岡市中央通三丁目7番30号
訪問調査日	平成26年11月26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)】

開所してから4年が経っても「入居者が主人公」という考えは変わらず、毎日安心して過ごして頂けるよう、プライバシーと尊厳を守りながら質の高いサービス提供に努めています。地域密着型施設として近隣の方々と顔馴染みの関係が出来上がってきており、慰問等の来訪も増え、交流も盛んです。代表者は、各職員の適性に合った研修会への参加や資格試験の受験を促すなどして、キャリア形成、キャリアアップの啓発を継続的に行っています。

【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)】

法人本部を気仙沼市に置き宮城県と岩手県に地域密着型介護事業所10か所を運営し、今なお地域のニーズに応えるべく発展し続けている法人である。内2か所のグループホームを岩手に開設している。現在、当事業所と併設して2ユニット目を建設中である。代表者は設立の信念を法人理念に掲げ、管理者会議のみならず、全事業所の運営推進会議や主たる行事に出席し職員との情報共有は勿論のこと地域の代表者との情報交換を大切に取り組んでいる。当事業所は「みんな一緒・笑顔あふれる・普通の生活」を介護理念に掲げ利用者・職員が家族、との考えのもとで日々の暮らしが営まれている。姉妹事業所の合同行事を通した利用者触れ合い、地元老人クラブとの交流も深めている。今後は子供たちとの触れ合う場も計画しながら利用者の笑顔がなお大きく広がるようにしたいとしている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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				

[評価機関:特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会]

事業所名 : グループホーム ぼらん千厩

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	事業所内の理念を事務室内やネームプレートに明示して、常に職員間で共有し、意識しながら実践に努めている。月例ミーティングの時には、職員全員で唱和している。	法人の理念をネームプレートと共に携帯しており、介護理念の7項目の中から「皆で一緒に、思いやりのある、笑顔あふれる普通の生活」を事務所に掲示し、毎月具体例を話し合い、振り返りしながら、実践につなげている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者様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。	日常の挨拶をはじめ、地域の一斉清掃にも参加している。敬老会の際には、地域のボランティア活動の方に踊りの慰問にいらして頂いている。	事業所も地域の構成員として町内会に加入し回覧版の回覧や一斉清掃活動参加、祭り資金寄付などを通じて地域との付き合いは徐々に深まりつつある。行事にはボランティアの慰問もあり、今後は幼稚園や保育園児との交流も計画したいとしている。	地域とのつきあいは挨拶や清掃活動、祭りなどの地域行事を重ねながら徐々に交流が深められてきている。利用者の「笑顔」が見られる子供たちとの交流とともに地域住民との日常的な触れ合いの機会が広がる工夫を更に期待したい。
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	地域の方々へ認知症の理解を深めて頂くため、地域の行事に参加している。		
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カ月に1回定期的に開催している。運営推進会議では、日常生活の様子や行事への参加、ホームでの取り組みなどを報告・紹介している。	利用者の様子や運営の状況を話し合い意見・提言を載している。災害対策などの話題では、ゲストに消防署や駐在等の参加を得ている。昼間の独り暮らし高齢者の居場所作りとして、デイサービスの開設に繋げるなど、地域住民のサービス向上にも活かされている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市町村の担当部署へは電話だけでなく度々足を運んで協力関係を築くように努めている。	市町村担当者とは地域ケア会議や運営推進会議で定期的に情報交換や相談をする機会があり話しやすい関係にある。生活保護受給の利用者もいることから関係各課とも電話や窓口に出向くなど適切なケアサービスの提供に向けて密接な関係を築いている。	
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	身体拘束0の手引きを閲覧できるようにしている。転倒が続いたためやむを得ず危険回避のためにご家族様と相談し、了承を得た上でベッド柵を使用させて頂いている利用者様がいるが、監視的対応にならないよう気をつけている。	身体拘束ゼロの手引きを目にふれる場所に置き、またミーティングで話し合いながら拘束のないケアを目指している。言葉づかいにも気を付け「待たせない支援」をモットーにしている。転倒・骨接不安の利用者は家族の了解のもとにベッド柵の一部使用と目配り見守りを心がけている。	
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	身体的虐待だけでなく、心の虐待にならないよう職員一人ひとりが考えながら支援に努めている。		

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
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	姉妹施設で利用されている成年後見制度や「まもりーぶ」についての情報を収集し、利用者様が必要になった際は支援できるよう備えている。		
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	契約の際は契約書と重要説明書を用いて説明している。不明な点がある際には、その場で説明し、理解して頂いた上で不安なく利用できるように取り組んでいる。		
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	ご家族様の面会時には声掛け、要望、思いなどを話しやすい雰囲気作りに努めている。利用者様の話に耳を傾け、意見や要望があった場合は記録に残して職員で情報を共有している。	毎月の利用料持参時、遠方の方には手紙で、また通院の際に意見を聞くようにしている。シルバーカーやポータブルトイレの要望や利用者からは焼きたてのパンを食べたい、買い物等の要望等、できるだけ早く叶えたく対応している。	
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	毎月の全体ミーティングは運営者を含めた意見交換の場になっている。職員が意見や提案をしやすい雰囲気づくりに努め、よりよいサービスをできるよう取り組んでいる。	管理者は毎日のミーティングや連絡ノート・業務日誌などから意見・提案・課題を把握し職員と話し合いながら支援に反映させている。介護環境や職員体制については、毎月の管理者会議に提案しており、AEDや介護用ベッドの導入につなげている。	
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	子育て中の女性職員の時間短縮や介護等、様々な条件の受け入れ等の話し合いを持つなど職場環境の整備や職員個々の意欲向上に対し、積極的に支援している。		
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、職員各人の適性に合った研修への参加を促すなどしてキャリアアップの啓発を継続的に行っている。		
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	岩手県認知症高齢者グループホーム協会の定例会や市が主催する研修会へ参加し、他施設との交流を積極的に交わすことでサービスの質の向上に前向きに取り組んでいる。		

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
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	入居相談の段階から要望や不安を把握し、ホームの案内など丁寧に対応することで、利用時に安心してサービスを受けることができ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	入居申し込みの時からご家族様がどのようなケアを望んでいるのか、不安なことはないか、十分時間をかけ説明・対応をしている。		
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	相談を受けた時点で十分な聞き取りを行い、利用者様、ご家族様がまず必要な支援を見極めて対応、支援するよう心掛けている。		
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	本人の意思を尊重し利用者様と共に心の触れ合える関係を築いている。利用者様の出来ることを行なって頂きながら一緒に生活していることを大切にしている。		
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	お誕生会、行事などの際はご家族様へ参加の声掛けを行なっている。遠方でなかなか面会に来られないご家族様にも、毎月、ご本人のベストショットを郵送し近況を報告している。		
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	兄弟姉妹、親戚や友人、かかりつけ医や行きつけの美容院等、入居後も関係が継続できるように努めている。	行きつけの美容院、かつての隣人や友人・知人との関係が継続出来るように機会を見つけて支援している。利用者のADLの低下に伴い訪問サービスしてくれる美容院、ボランティアとの新たな馴染みが出来るといったような支援にも努めている。	
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	利用者様同士、レク活動を通して交流の場を作り、孤立しないよう関わり合い、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
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	ホーム外でお会いした際、声をお掛けして近況や思いなど傾聴している。今後も、利用者様が他施設へ転居した場合でも継続した関係性を大切にしていきたい。		
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	日々の関わりの中で、言葉や表情、行動から思いを汲み取り、利用者様が語ったことは、そのまま記録に残している。ミーティング等を通して一人ひとりの思いを尊重、実現できるように努めている。	自発的な言葉や行動、表情等事細かに、ありのままに生活記録に残し職員で共有している。入浴時や就寝前の着替え時など、一対一になり普段話さないことも話し、思いを汲み取ることができる。それを、情報収集シートの記録に残し利用者の理解に努めている。	
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	入所前に生活歴や趣味、嗜好などの情報をご家族様に記入して頂き、職員が閲覧し把握できるよう個人ファイルにまとめている。		
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	生活記録や排泄チェック表は24時間の流れに沿って記入し、1日の様子を把握できるようになっている。職員間で記録を共有した上で申し送りをしている。		
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	医療的なことは主治医と看護師に指導や助言を頂いている。ケアプランには本人、ご家族様の意向を取り入れている。	日々の生活記録や業務日誌、職員の気づきを参考に家族の希望を取り入れて担当者が作成している。ADLに変化がある場合や毎月モニタリングをしながら定期的に見直しを行ないケア会議で検討し常に現状に即した介護計画を作成している。	
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	生活記録は24時間の生活の流れが記入できるようになっている。体調不良等の大きな変化や共有したい情報は特記にまとめ把握している。		
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、その時々にも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	利用者様の日々の状況、状態に合わせてご家族様や医療機関に報告、相談を行いながら、最善のサービスが提供できるように努めている。		

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
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	利用者様の希望を確認しながら、地域のイベントに参加している。積極的にボランティアも受け入れており、地域の方々と交流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、納得が得られたか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	利用者様及びご家族様の希望するかかりつけ医に定期受診している。受診時には、バイタルチェック表を用いて状態報告している。また、受診結果はその都度、ご家族様に報告している。	利用者それぞれのかかりつけ医で8医療機関に定期受診しており家族が都合つかない時は、職員が臨機応変に対応している。訪問診療や訪問看護の医療連携のもと利用者の健康管理を支援し、家族へも報告している。	
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	利用者様の些細な状態の変化でも記録に残して職員間で情報を共有し、訪問看護師が来訪した際には、身体の様子や経過観察を報告して指示を仰いでいる。		
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。	入院中は可能な限り見舞って、入院先やご家族様から情報を頂けるよう努め、退院後も安心してホームでの生活が送れるよう備えている。		
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	入居時に看取りの指針説明し、ご本人様・ご家族様の意向をできるだけ早い時期に確認している。また、状況の変化に応じて話し合いを持つとともに、かかりつけ医との連携も図っている。	3年前に看取りを経験し、重圧を乗り越えた自信は内々に秘めているが、更なる向上に向け知識、情報を共有するための勉強会に取り組んで。看取りの指針は入居時に本人・家族に説明し意向を確認している。かかりつけ医の協力体制もあるので、職員の知識と心がまえを更に充実させるべく研修や話し合いを重ねて行きたいとしている。	
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	定期的に救命救急講習への研修に参加している。急変時のマニュアルや連絡網が作成されており、迅速に対応できるように整備している。		
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	年2回避難訓練を行っている他、外部防災研修にも積極的に参加している。災害に備えて非常食や緊急時の持出用品の確認も定期的に行っている。	運営推進会議にゲストとして消防署、推進委員の消防団の方の参加・協力を得て避難経路、通報訓練、消火器の使い方、初期消火などの助言を頂き話合っている。年2回夜間想定訓練を行っているが、近隣の参加は得られていない。	消防車の入りにくい立地にあり、又今年度末にもう一棟完成予定に向け、駐車場の確保を一考されたい。運営推進会議の協力を得ながら自治防災組織体制作り、地域の理解と協力を得られるよう望みたい。

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	一人ひとりを尊重し、丁寧に声を掛け、内容によっては声量にも配慮している。また、名前をイニシャルで話す等、プライバシーを保つよう心掛けている。	人生の先輩として尊敬の念を心に、「思いやり」を持ち、同じ目線で優しく声がけをしている。「トイレ・入浴時は羞恥心に十分配慮する・居室への入室時は必ずノックを・経歴や経験の特技を話題にしながら自尊心に配慮する」ことを大切にしている。	
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	ご本人が思いを表現しやすい雰囲気作りに心掛けている。自己決定が難しい際には、二択で選択して頂けるよう工夫したり、何気ない一言や様子から思いをくみ取ることに努めている。		
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	ご本人様の希望を確認しながら毎朝の小ミーティングで話し合い、その日に取り入れられるよう調整し、業務の組み立てを行っている。		
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	散髪については、希望や伸び加減を見て馴染みの理・美容室への外出支援を行っている。また、外出の際には、ご本人と一緒に衣類を選んだり、身だしなみを整えている。		
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	テーブル拭きや食後の食器拭き等分担して行っている。利用者様の誕生日には希望のメニューを取り入れたり、デザートを食べに外出の機会も設けている。	法人内の栄養士が利用者の好みに配慮した統一のメニューで専属の調理員が作り、差し入れの果菜類をとり入れ利用者と共に準備している。好みの茶碗やランチョマットで雰囲気を変えている。季節により、餅つきや干し柿、梅ジュースを作り、誕生日や行事には外食して希望の多い鮭やデザートを楽しんでいる。	
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	1日の食事、水分摂取量を総合グラフでチェックし一人ひとりの状態や好みに応じた支援をしている。嚙むことが困難な利用者様にはきざみ食を提供している。		
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	毎食後、口腔ケアを行っている。ご本人の状態に合わせ声掛けや介助を行なっている。		

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
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	排泄チェック表を活用して一人ひとりの排泄パターンを把握するとともに、排泄の間隔を見ながら職員が声掛けしている。	リハビリパンツを使用する利用者もいるが、出来るだけトイレで排泄できるように仕草を見ながら声がけ誘導している。自力排便できるように水分や繊維質の多い食品摂取に気配りしている。	
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	排泄チェック表で便周期を把握し漢方や下剤に対応している。食物繊維の多い食材を含んだ食事提供、軽体操等を行っている。		
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	バイタル測定値とご本人の希望を確認しながら入浴支援をしている。拒否が強い時には、無理強いをせずに時間をずらすなどして対応している。	利用者の体調や入浴の希望時間に配慮しながら入浴頻度は週2～3回になっている。折々に「かばす風呂」や「あわ風呂」などで季節感を取り入れ、楽しんで入浴できるように工夫している。拒否する方には、タイミングを見ながら声がけの工夫や足浴・清拭で清潔を保つように支援している。	
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	認知症の周辺症状がある方には、主治医、ご家族様と相談しながら快眠できるように努めている。居室の温度や湿度も個々に調整している。		
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	お薬説明書を全職員が閲覧できるようファイル化し、減薬、増薬があった場合はその都度、申し送っている。内服の際は、職員が2人で確認している。		
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	利用者様の嗜好や能力に応じて日常の中で役割を持って頂き、楽しみや張り合いのある生活を過ごして頂いている。		
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	本人の希望に沿えるよう外出の機会を設けている。道の駅や地域のイベントなど情報を収集し外出支援を行なっている。	日常は戸外(ウッドデッキなど)での日光浴を楽しむことが多いが、別会場で行われた3施設合同敬老会に全員で出かけられたことに自信が付き、今度は本部よりバスを借りて少し遠出も全員で、天気と体調をみながら出かけてみたいとしている。	利用者のADLの低下に伴い外出の機会が徐々に減る傾向にあったが、敬老会全員参加は自信となっている。一人ひとりの思いを大切に気分転換も含めて戸外に出かける機会が更に増えることを期待したい。

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
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	お金は基本的にホーム管理となっているが、外出や買い物の際には自由に使えることを利用者様自身にお伝えしている。		
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	希望に応じて離れて暮らすご家族様と電話ができるように支援している。また、手紙、ハガキの支援・投函も行っている。		
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	利用者様と一緒に制作した貼り絵を廊下に展示したり、利用者様の日常の写真を月ごとに貼り替えている。	居間兼食堂は広く天窓から明かりがさしこみ、眺めよくウッドデッキで菜園もしている。玄関から居室まで続く壁面には共同作品で年間の行事の貼り絵が掲げられ、畳の間は段差がなく、テーブルの配置は適度な距離間があり思い思いの場所でくつろげ、台所からはパンの焼ける匂いがしている。	
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	ホールでは好きな場所を選んで頂いたり、利用者様同士の相性などを配慮した食席はご自身の居場所として定着している。		
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	入居時にこれまで使い慣れた家具や布団等を持ち込んで頂き、居心地の良い環境で過ごして頂けるように努めている。ご家族様の写真を飾ったり、好きな本やCDを自由に楽しめるように配慮している。	居室は、ベッド・洗面台、クローゼット、エアコンと温湿度計もあり心地よい環境に整備され整然としている。ベッドは介護用を使用している利用者もいる。テーブル・イスを持ち込み、小タンスの上には先祖の法名碑文を持参されている利用者もおり、一人ひとりが居心地良く安心できる居室になっている。	
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	居室やトイレは認識しやすいように表示している。また、浴室には滑り止めマットや手すりを取り付け、安全に配慮している。		