

平成 29 年度

事業所名 : グループホーム ひまわり畑

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	0392700019		
法人名	医療法人社団晃和会		
事業所名	グループホーム ひまわり畑		
所在地	岩手県一関市藤沢町徳田字馬場10番地2		
自己評価作成日	平成 29 年 10 月 20 日	評価結果市町村受理日	平成30年3月26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.kai.gokensaku.nhl.w.go.jp/03/i.ndex.php?acti.on.kouhyou_detai.1.2016.022.kani=true&ji.gvosyoCd=0392700019-00&Pr.efCd=03&Ver.si.onCd=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 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通二丁目4番16号
訪問調査日	平成 29 年 11 月 8 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)】

田・畑・山など自然環境に恵まれた場所にあり、四季折々の草花を身近に感じ、季節感あふれ、ゆったりと過ごしていただけるよう職員一同努力している。地域の方々と関わりを広げていくよう、地域の田植えや稲刈り行事、畑仕事など入居者様のなじみのあるものへの関わりを大切に考えている。また個人の楽しみや思いもくみとり、お茶会への個人参加や、ドライブなど入居者様の希望を可能な限り実現できるよう努力している。職員に関しては、働きやすい環境を目指し、一人一人の家庭環境等考慮し、日勤帯だけの勤務や勤務時間内での時間有休、子育て中の職員が緊急の際の同行勤務や家族介護等の理由等による勤務交替等できるだけ、職員が働きやすい環境を目指し、労働環境の改善に努力している。

【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)】

利用者一人ひとりについて、理念に合わせて振り返りながら、利用者の楽しみにしている地域のお茶会への参加や、墓参りの実現など、その思いや希望に応えられるよう支援している。ホームは、小学校・保育園の跡地で、地域コミュニティの中心地であった馴染みの場所に開所されていることもあり、地域の皆さんから親しまれ、交流が深まっている。自治会の一員として、地域行事(田植え、稲刈り、草刈、ゴミ拾い)に参加するほか、火災等の自動火災報知設備を地域の皆さんに設置してもらったりなど、いざというときの協力体制もできている。当事業所は、地域の地域皆さんの拠り所ともなっており、今後は玄関前の東屋を利用したサロン開設なども工夫したいとしており、地域の高齢者支援の核としても期待できる、楽しい事業所である。

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)	<input type="radio"/> 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)
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)
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)
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、生き生きと働いている (参考項目:11,12)
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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
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)	<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		

平成 29 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム ひまわり畑

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	理念を基に職員がチームケアに取り組み実践に向けて取り組んでいる。	理念を玄関に掲示し共有を図るほか、ミーティングでも唱和・再確認し実践に繋げている。理念を構成する「ゆったり」「楽しく」などの内容について、具体的に利用者個々の目線に合わせながら一人ひとりの思いに沿ったケアに取り組みたいとしている。	理念の意図を具体的に再確認しあい、職員の認識や目線、方向性を合わせながら、より利用者一人ひとりに沿ったケアに取り組まれるよう期待したい。
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	地域の行事(田植え、稲刈り、地域のお祭り等)に入居者様職員で参加し、交流を図っている。	早朝の清掃や花壇管理、お祭りなどの地域行事に参加している。散歩の際に菜園の堆肥や野菜のお裾分けを通して交流したり、時には、近所の子供たちの遊び場ともなり老若男女、家族ぐるみの交流が自然体で行われている。今後は、東屋を活用してお付き合いなど、一層の交流に努めたいとしている。	
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	運営推進会議を開催し、入居者様の状態や日頃の様子、施設の行事等についてお伝えし、地域の方々にご理解頂けるよう、取り組んでいる。		
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	地域の(自治会長、行政、警察、御家族他)の方々に参加頂き、施設への要望で有ったり、意見を会議で話し合い、施設運営やサービスの向上に努めている。	委員から災害時の避難先や、自家発電機の保有状況、利用者の見守り等が話題にのぼり熱心に議論・提言されており、内容に応じて事業所内で検討を重ね母体法人に繋げている。また、新たに駐在所の所長が委員に加わったことで利用者の見守り、事業所の安全安心に繋げている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	行政窓口での相談、電話での相談等、日頃より話しやすい関係作りをしている。	介護や生活保護関係の書類提出の際は出向いて、直接担当者と相談している。普段は電話や運営推進会議で情報提供や指導・助言を得ているほか、介護相談員や生活保護担当職員の訪問も定期的であり、円滑な連携が図られている。	
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	職員8名中、7名が介護福祉士を取得しており、身体拘束廃止について理解しているが、再度マニュアルを確認し日々の業務に努めている	日頃から身体拘束排除を意識し、同様にスピーチロック(抑制、制止)についても振り返りを行い確認しあっている。ヒヤリハットの原因と対策を話し合い、また、見守り・気配りを肝に命じながら日々の支援に努めている。なお、転倒予防のためセンサーマットを使用している利用者もいる。	

[評価機関 : 特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会]

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	研修会や勉強会に参加し、職員全員で取り組み、管理者、職員共に状況把握に努めている。また職員間で不適切な声かけやケアにつながる恐れがある際は、お互い指摘したり、ミーティングにて注意し合える関係性が構築出来ている。今後勉強会にも参加していきたい		
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	資料を用いて学ぶ機会を持ち、スムーズに対応できるよう取り組んでいる		
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・解約・改訂の際には、本人及び御家族様に対し十分な説明を行い、納得、理解頂くよう努めている		
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	入居者様の意見、要望は居室担当者が中心となり、ミーティングや申し送りを通して周知を図り、ケアに活かされるよう努めている	「ひまわり畑ニュース」として家族に行事や担当者のコメント入りのお便りを送り話題収集のツールとしている。家族等と話し合いをする際に意見などを得られやすくするため、経過記録や行事写真などをお見せしている。主に居室担当が家族から話を伺っている。	
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	法人全体によるアンケートや面談にて各職員の就業状況や家庭環境に応じた要望を聞き、把握し、職員一人ひとりが働きやすい環境づくりに努めている	ミーティングや毎月の会議で話しやすい関係が築かれている。アンケートや面接を行い職員の意見を聞き、軽量の掃除機の購入、職員懇親会の開催など、具体化に努めている。なお、子供のいる職員が子供を連れてくると、その時間帯は決まって利用者の笑顔が溢れる。	
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	アンケートや面談にて各職員の就業についての要望を聞き取り、把握し、各自が向上心を持って働きやすい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	法人内外の研修及び勉強会に参加を設け、技術向上や知識習得、各自のスキルアップに取り組んでいる。新人職員には優しく丁寧な業務を教え、仕事を好きになってもらえるよう管理者や副管理者が声をかけ、状況を把握し、新人職員の育成に努めている。		

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
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	研修や施設行事、交流会などを通じ、交流を図り、意見交換や相談を行い、ネットワーク作りを行っている		
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	日々、入居者様とのコミュニケーションを大切に、信頼関係の構築に努めている		
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	安心感を持って頂けるよう、丁寧に傾聴し、話しやすい雰囲気、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	アセスメントを把握し、何を今必要としているかを話しあい、入居者様と御家族様が求めるサービスにつながるよう努力している		
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	入居者様を人生の大先輩として敬い、日常の家事等やれることはお手伝いいただきながら、居場所を作り、一緒に支え合う暮らしを実践している。		
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	御家族様が来設した際は入居者様の近況を報告し、御家族様と面会を通じともに過ごせる時間を設けている。御家族様からも何でも職員に話しやすい雰囲気作りを心がけている。		
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	馴染みの人や知人が訪問しやすい開かれた施設的环境作りに努め、散歩やドライブ、また御家族のご協力も得て、馴染みの方との繋がりが継続できるよう配慮している	家族の協力を得て外食や墓参り、里帰り、パチンコを楽しんでいるほか、来訪する同級生や親戚の方々と自分の部屋で楽しい時間を過ごす方もいる。職員は利用者の馴染みの人や場について関係を大切にしようと改めて生活歴を確認し、或いは普段の話からヒントを探るよう努めている。	
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	入居者様同士の相性を考慮し、席替えをしたり、お互いが話しやすい環境づくりに努めている。出来ないことを出来る入居者様が手伝って差し上げたり、入居者様同士も常に支え合う関係が構築されている。		

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
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	電話や面会にて状態を聞いたり、移動された施設へも電話にてその後の経過等も伺ったりしている。退居された御家族様が来設されることもあるのでその時に相談や支援に努めている		
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	日常の様子や会話から本人様の思いをくみ取り、ケアカンファレンスにて話しあい、困難な場合は御家族様のご協力を頂いている。	センター方式を活用しながら、会話や表情等日々の関わりの中で得られた思いや希望等の気づきを記録・共有しあい、その実現に努めている。利用者が「亡き妻の実家に行きたい」という希望を、職員と家族の連携によって実現している。	
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	ケースデータや入居判定会議資料を参照し、御家族様や本人様からも情報の提供を受けながら把握に努め、状態の変化に直ぐ対応できるよう心掛けている。		
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	介護記録、申し送りノート、生活記録表にて現状の把握に努め、心身状態や本人様の出来る事出来ない事を職員間で意見しあい、役割を持ってもらい、支え合いながらゆったり楽しく自由にあたたかいとい理念に基づき、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	ケアカンファレンスにて話し合い、本人様や御家族様の意向に沿った支援ができるように見直しを行いながら、介護計画作成に努めている	居室担当が中心に行っている、日々の経過記録、把握した思いや願い、モニタリング等の情報を基にしてカンファレンスが行なわれている。職員からはアイデアや意見が多く出され、計画作成担当者のプランの見直し(3ヶ月、6ヶ月)につながっている。	
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、介護記録、申し送りノートなどを活用しこまめな記録を取ることで、情報の共有をし、入居者様の変化にもすぐに対応できるよう、また介護計画の見直しにも努めている		
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	一人ひとりの身体機能や認知症の状態等により本人様御家族様のニーズの把握に努め、一人一人にあったサービスに繋がられるよう努力している		

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
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	自治会行事や祭事、地域の福祉祭等積極的に参加し、この地域の四季折々の野花、畑の野菜の収穫を地域の方と一緒に体験したり、職員と体験したり、入居者様ができることを見極め、楽しく、心豊かに過ごせるよう計画を立てている		
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	入居者様、御家族様の意向に沿った医療機関を受診している。受診時には適切な情報提供を行い、医療機関と顔の見える関係づくり、スムーズな対応が出来るよう連携に努めている	かかりつけ医は希望するかかりつけ医となっている。定期受診は職員が、専門医の診療は家族が対応している。普段は、職員と週2回の看護師の訪問や歯科の協力医の訪問により健康管理がなされている。	
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	週二回訪問看護に来設いただき、入居者様の状態観察、していただいている。そして、身体状況等変化があれば、施設側から看護師に相談し助言等いただいている。		
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。	面会)に行き医療機関と情報交換に努めている。情報提供や相談を行い、良好な関係作りに努めている。		
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	具体的な重度化や終末期の対応については、対応が必要になった場合に本人様、御家族様と話し合い、意向を聞きながら進めている	対応指針は整備されていないが、家族には、入居時の際に、終末期等の対応については、主治医や家族、事業所が一緒になって最善の方法を考えていくことを説明し、了承を得ている。	利用者の重度化・終末期対応、緊急時や想定外の対応も予想されることから、指針の整備の他、研修によるスキルアップを図りながら、職員の不安解消や家族の安心につながるよう期待したい。
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	消防署の方に来設頂き、施設内で救命講習を実施し、心肺蘇生やAEDの使い方など万が一に備えて対応できるよう努めている		
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	年二回の避難訓練や地域の方々にも参加理解頂き、協力体制を構築している。水害等の災害時のマニュアルについては現在作成中である	地域住民の協力と消防署の指導の下、年2回火災想定避難訓練を行っている。近隣7軒の協力を得て自動火災通報装置を設置し、日用品や缶詰等の食料品は備蓄している。水害等防災対策マニュアルは、法人と協議し策定作業中である。	

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
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	人生の大先輩として敬い、声の大きさ、声のトーン言葉づかい等思いやりを持った対応を心がけている	利用者は先達であり年長者であることを職員は認識し、共有し合っている。利用者からは、畑作りを教わったり、職員が悩み事の相談に乗ってもらったりしている。声がけも「さん」付けするなど丁寧に行い、部屋の出入りも声がけしながら入室している。	
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	入居者様の思いを傾聴し、信頼関係を築きながら希望や思いを表しやすい雰囲気作りを心がけ、ケアカンファレンスにて職員全員で把握し支援に努めている。認知症も末期の方には自己決定が困難な方もいるが、毎日の様子を観察し思いをそこからくみ取る努力をしている		
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	入居者様本位の支援ができるよう常に心がけているが時と場合により、希望に添えないこともある(遠足などの外出時の団体行動時等)その場合はきちんと説明をし、本人様に納得して頂くよう対応している		
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	外出時や行事の際には本人様の意向を聞いて衣類を準備したり、散髪などは訪問理容と訪問美容を利用し、本人様の希望にて髪型を決めて散髪していただいている。		
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	おしぼりたたみや盛り付け、テーブル拭き、下膳など出来る事はやっておくようにしている。また事前に口腔体操などして、嚥下機能の向上や食事を美味しく頂けるよう、楽しい会話作りに努めている	利用者の嗜好に配慮し法人栄養士の助言を得て、職員が作成している。利用者は下拵えや下膳等出来ることを行い、お裾分けや収穫した野菜等も話題にしながら食べている。食後のコーヒーで「ほっとタイム」を過ごし、週3日の手づくりおやつを皆で作って楽しんでいる。	
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	管理栄養士の指導のもと、週2回～3回は魚料理を取り入れたり、水分がなかなか取れない方へは甘い飲み物で提供したり、湯呑みカップを大き目にしたりいろいろと工夫し、脱水予防に努めている		

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
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、うがいを必ず行い、就寝前には歯磨き、義歯洗浄、消毒、個々によっては舌磨きブラシを使用し、誤嚥性肺炎予防等に努めている。また自歯や義歯に変化があった時はかかりつけ協力歯科医を受診しすぐに対応している		
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	なるべくトイレでの排泄して頂くよう一人一人の排泄パターンをチェックし、声がけ誘導している。	チェック表の活用と職員の細やかな気配りで日中は全利用者がトイレでの排泄ができています。夜間は1名がオムツを利用しているが他の利用者は声掛け誘導でトイレ排泄ができています。ポータブルトイレの利用はなく、居室、トイレともに清潔感がある。	
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	薬(下剤)だけに頼らず、体操等の運動を取り入れ、また水分量に関しても定時以外にも本人様にお聞きして、なるべく水分を多く摂って頂く工夫をしている。便秘の方にはハーブのセンナ茶を取り入れ提供している		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	職員の体制上(調理、ホール見守り、入浴当番)毎日午前中に3人ずつ入浴を行っている。外出や通院によって変更するなど臨機応変に対応している。入浴の際は楽しい会話を心がけている。	浴槽は個浴で、入浴を拒むの方には無理強いはせず、必要に応じ清拭や足浴を行っている。週2回を入浴の目安にして一人入浴や職員との会話を楽しみながら、入浴剤や湯上り後のカルピスやポカリスエット、お茶なども楽しみの一つとなっている。	
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	眠れない方へホールやソファで過ごして頂いたり、暗い部屋が苦手な方へは居室の補助灯をつけたまま休んで頂くよう、本人様の希望を聞きながら対応している。希望があれば夜間に飲物も提供している		
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	居室担当者を中心に薬局からのお薬説明書を個人カルテに保管し、また薬ケースに服用内容について見えるよう掲示している。変化が見られた時はその都度、主治医や訪看に相談している		
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	その日ごとにレク(歌や体操や塗り絵、切り絵、計算等)また家事等出来ることは日課としてやって頂くよう取り組んでいる		

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
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	一人ひとりの希望を取りいれ、外出や買い物の機会を設けているが、全ての希望には職員配置の限界もあり、対応できていないのが現状である。その分を補う為にも御家族様へ相談し、外出や外食、お墓参りなど御協力を頂いている	散歩や外気浴等を通して気分転換できるよう支援している。家族の協力も得ながら外食や買い物にも出かけたり、花見や紅葉狩りなどの四季を楽しめるドライブにも努めている。今後は個別の希望に対応した外出も考えたいとしている。	
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	現金については法人の規定により、事務所の金庫にて個人ごとにお小遣いとして管理している。買い物の希望があった際には買い物に職員と出かけたり、代行して日用品や食料品などの買い物を職員が行ったりしている		
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	本人様の希望があれば年賀状を出したり、御家族に連絡したいと訴えがある際は施設の電話から御家族へ電話して自由に連絡がとれ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	落ち着いた安心して過ごして頂けるよう、家具の配置や装飾、遮光カーテンを使用したり、温度湿度など温度計湿度計、エアコン、加湿器を使用し、快適に過ごして頂くよう気をつけている。ホールにはソファを置き、自由に座れるよう配置も考えて対応している	外からの光が差し込む明るい共有空間の壁には利用者の四季の手づくり作品(切り絵、貼り絵)が飾られている。毎日の清掃や整理整頓が徹底されており、気になるトイレ臭などもなく、一人や複数の居場所も確保され、居心地の良さを実感できる。	
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	入居者様の相性も考え、席替えをしたり、状況に応じて対応している。ホールで過ごす方、居室で過ごす方、それぞれの入居者様の意思に任せている。		
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	使い慣れた馴染みの家具などは持ち込んで頂き、本人様が居心地のよい空間になるよう、御家族様の写真を飾ったり、行事の時の思い出の写真を飾ったりしている	ベッド、洗面台等は備え付けられている。籐のソファセットや小タンス、家族の写真や位牌、手芸作品など、思い入れのある愛用品を持ち込んでいる。居室清掃を職員と一緒にを行う利用者もおり整理整頓が行き届いている。	
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	玄関やトイレなどに目印をつけたり手すりやバリアフリー化によって、安全で自立した環境づくりに努めている		