

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	0292400058		
法人名	社会福祉法人中泊町社会福祉協議会		
事業所名	グループホームしおさい		
所在地	〒037-0512 青森県北津軽郡中泊町小泊朝間1番地25		
自己評価作成日	平成30年9月7日	評価結果市町村受理日	平成31年1月7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)】

<p>①ホームは立地条件が良く、周辺環境にも恵まれています。1階が町直営の診療所になっており、通院等とても助かっています。ホーム周辺には消防署や交番、バス案内所、小学校、保健センター、薬局、商店があります。また、同法人経営の住宅・通所・訪問事業所・支援ハウスが隣接していることから、行事への参加や交流も行ってあります。</p> <p>②海と山に囲まれた自然豊かな地域で、四季を感じていただける工夫、五感への働きかけに力を入れております。地域で自分らしく生活できるようにと職員は心一つにし、「地域で共に支えあう 笑顔のある生活を目指して」を理念とし、サービスを提供しております。</p>
--

※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	
----------	--

【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>利用者が地域の中で、馴染みのある人達と最後まで関わっていけるよう、「地域でささえあう 笑顔のある生活をめざして」というホーム独自の理念を掲げ、日々の暮らしに反映させている。</p> <p>ホームは海と山に囲まれた自然豊かな場所にあり、1階は町直営の診療所であるため、医療面において安心して生活できるほか、敷地内にはデイサービスセンターもあることから、日頃から地域住民との交流を図りやすい環境にある。</p> <p>また、職員同士のコミュニケーションも十分に取れており、利用者の笑顔も多く、利用者一人ひとりが思い思いに穏やかに生活している。</p>
--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号
訪問調査日	平成30年10月11日

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りや深まりがあり、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、活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、安心して暮らさせている (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
<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	「地域で支えあう 笑顔のある生活をめざして！！」を理念とし、管理者・職員は入居者との信頼関係を築き、入居者の誇りや培った能力を発揮できる環境と尊厳ある暮らしを支援しています。	母体法人の運営理念とは別に、地域密着型サービスの役割を反映させたホーム独自の理念を掲げている。理念はいつでも確認できるよう、玄関や廊下等に掲示しており、職員は理念の持つ意味を考え、日々のサービス提供に反映させている。	
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	地域の様々なイベントに積極的に参加しており、保育所・小学校の発表会には入居者も地域の一員として予行演習に参加する等、日常的に交流しています。	ホームの下階は町の診療所となっているほか、同じ敷地内にはデイサービスセンターもあることから、日常的に地域住民との交流を図っている。また、町民祭や学習発表会等には、積極的に参加をしている。	
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	管理者・職員はイベントに参加した際や日常生活時に、実践を通して得られた認知症の方への理解や支援方法の啓発に努めています。		
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ヶ月に1回運営推進会議を開催し、入居者や待機者の状況等を説明しており、推進委員参加の避難訓練も行っています。また、職員の評価会議での意見をサービス向上に活かしています。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、ホーム内行事や利用者の状況等を報告し、意見等をいただきながら、今後のサービス向上に役立てるように努めている。また、自己評価及び外部評価の結果についても説明し、意見をいただいている。	
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取り組んでいる	運営推進会議において相談・意見交換を行っているほか、役場へ出向いた時も相談しています。	運営推進会議には地域包括支援センター職員や町の福祉課職員が参加しており、様々なアドバイスをいただいている。また、ホーム独自の広報紙を年3～4回発行し、運営推進会議でも必ず配布して、意見をいただいている。	

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
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	ホームは2階にあり、非常階段を含めて出入口は3ヶ所ですが、日中は鍵をかけず、見当識障害や徘徊のある方等の行動は見守り・一部介助にて、階段からの転落防止等に努めております。また、「身体拘束ゼロへの手引き」の提示や「身体拘束廃止委員会」の設置を行い、3ヶ月に1回以上開催しています。	「身体的拘束等の適正化のための指針」を作成し、職員は日々、身体拘束はしないという姿勢でサービス提供を行っている。また、「身体拘束廃止委員会」を設置し、3ヶ月に1回は内部での研修会を実施しており、普段から外出傾向のある利用者には職員が付き添う等の対応をして、利用者の気持ちを落ち着かせている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	高齢者虐待防止法について、職員の研修参加や回覧にて周知を図っております。また、職員一人ひとりの意識が重要であることから、機会がある毎に話題にしています。		
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	現時点において制度を利用している方はいませんが、必要性を見極めて対応したいと考えております。金銭預かりが必要な方には同意書をいただき、管理しております。また、職員への周知も図っています。		
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	入居時はもちろん、必要と思われる時は訪問も行い、時間をかけて説明しております。介護報酬等で利用料金の変更がある場合は、書面による説明をしております。		
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並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	入居者には日常の中で、さりげなく意見を伺うようにしております。家族には面会・訪問により状況を報告しながら、意見を伺っております。また、玄関入口には提言箱を設置し、意見を出す機会を設けると共に、出された意見は速やかに運営に反映させています。	管理者や職員は利用者の日々の状況を観察し、意見や要望がないか察知するように努めている。また、家族の来訪時にも積極的に声をかけ、些細な情報も聞き洩らさないように努めているほか、意見等が出された場合はホームの運営等に反映させる体制となっている。	
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	管理者は月1回の職員会議、または状況に合わせ、施設長や事務局への報告・連絡・相談を行っております。年1回は代表者と職員との個人面談があり、意見を出せる機会を設けています。	月1回の職員会議により、職員から忌憚のない意見を出してもらい、ホームの運営等に反映させている。また、年1回は個人面談も行い、職員がプライベートに関する事等も話せる機会を設けている。	

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
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	代表者はグループホームを含む法人職員との個人面談を毎年実施しており、職員個々がやりがいや向上心を持って働けるよう、職場環境・就労条件の改善に努めています。		
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	代表者は年間の職員研修計画に基づき、年1回は法人以外の研修への参加機会を確保すると共に、必要な研修への参加を促し、人材の育成・確保に努めています。		
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	3ヶ月に1回の地域にあるグループホーム・事業所との交流会、年2回の近隣グループホームとの交流会のほか、月1回の診療所の地域連携会等、機会ある度に参加し、サービスの質の向上に取り組んでいます。		
<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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居者や家族との面談にて、入居前の情報を念頭に置きながら、不安や要望の把握に努め、本人の安心確保のための関係づくりに配慮しています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	サービス利用開始前に家族等が困っている事や不安な事、要望等を十分に傾聴し、家族等との信頼関係の構築に努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	面談において入居者や家族のその時の思いや状況等を確認し、必要としている支援を見極め、必要に応じて他のサービス利用も含めた対応に努めています。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	謙虚な気持ちで支え合い、「喜怒哀楽」を理解し、その人らしい日々の生活支援を行っております。		

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
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置かず、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	職員は面会時等に状況報告・傾聴に努め、入居者と家族の絆を大切にしながら、支援の必要性を説明し、共に入居者を支えていく関係を築いていけるように努めています。		
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	入居前、デイサービス利用者には交流継続を図っているほか、行きつけの理容院・美容院への外出や友人の面会等、入居者が安らげる一時を過ごせるようにしております。	入居時の利用者や家族からの聞き取りによる情報提供のほか、日々の会話等から利用者がこれまで関わってきた方や馴染みの場所等を把握し、職員間で共有している。	
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	入居者一人ひとりの性格・周辺症状を把握し、入居者同士の会話の見守りを行い、良好な関係を築けるように職員が調整役となって支援しております。また、変化が見られた場合は管理者が居室にて傾聴し、問題ないか伺っております。		
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	退居となった場合においても担当のケアマネジャーと連携を図り、必要に応じて相談や支援に努めています。		
<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	日々の暮らしの中で意向を伺ったり、言葉・表情等を観察して真意の把握に努めており、困難な場合においても同様に接しながら、家族への相談も行っております。	職員は利用者に積極的に声をかけ、表情やしぐさ、言葉の端々等から、利用者の視点に立って思いや意向の把握に努めている。	
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	在宅時の情報収集に努め、1日も早く馴染んでいただけるようにしております。また、亡くなった方の位牌も持って来ていただいております。その方の状態に合わせた対応をしております。		
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	入居者一人ひとりの生活リズムや心身状態の変化について、申し送りや記録にて周知を図っております。		

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
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	入居者には事前に、担当者会議への意向等を伺っております。また、日々の生活からも意見等を把握し、月1回の職員会議にて検討しており、職員からの押印にて周知できたことを確認しています。	介護計画は些細な事でも職員間で十分に意見交換をすると共に、利用者の意見を十分に尊重した上で作成しており、個別具体的なものとなっている。また、見直しは短期6ヶ月、長期1年としているが、利用者の心身状況等に変化が見られる場合は、その都度、見直しを行っている。	
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	個別のファイルにて健康管理面や日々の生活状況を記載し、申し送り等で全職員が共有できるようにしております。また、状態変化について気づいた事を介護計画へ反映させ、実践に速やかに活かせるように努めています。		
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	遠方から来た家族への対応や外出・外泊等、臨機応変に対応を行っております。また、家族との夕食や自宅を見たい時は職員が連れて行きます。		
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	法人が経営するデイサービスとの合同夕涼み会や地域の祭り、イベントへ外出し、家族との交流会・カラオケ等を楽しんでいます。		
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	入居者や家族が希望される病院への通院介助や受診援助を行っております。1階がかかりつけ医となっており、いつでも相談できる状況にあります。また、入居者の状況に変化があった時は、随時、家族への連絡も行っております。	入居時の聞き取りにより、利用者のこれまでの受療状況を把握している。また、入居後も意思確認を行い、利用者が希望する医療機関を受診できるように支援しているほか、受診結果や薬の変更時等の情報については、利用者や家族と共有を図っている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	入居者の心身の状態変化について常に申し送りをし、1階の診療所看護師への相談も随時行っております。		

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
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、また、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。	入院時に安心して治療を受け、早期に退院ができるように、病院関係者との情報交換や相談等、日頃から関係づくりに努めています。		
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	重度化や終末期の在り方について、かかりつけ医や家族等と話し合いを行い、ホームでできる事を説明して方針を共有し、終末期の支援にできる範囲で取り組んでいます。	入居時に利用者が重度化した場合の対応等について、ホームとしての方針を明確にしており、家族や医療機関との話し合いを行い、意思統一を図っている。	
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	全職員が応急手当講習会研修を受講しております。また、夜間時は職員1名であることから応援要請についても決めており、緊急時の対応を素早くできるよう、日頃から実践力の向上に取り組んでいます。		
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、防災・避難訓練を実施し、毎年、運営推進会議中に大津波を想定して3階に避難する訓練を行っています。また、終了後は入居者の状況も理解いただき、地域との協力体制強化に努めております。	年2回、日中・夜間を想定した避難訓練を実施しており、運営推進会議の委員にも参加の働きかけを行っている。また、避難訓練には消防署や町内会長、家族の参加も得ている。	
<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)	○一人ひとりの人格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	入居者一人ひとりの性格等を把握し、援助が必要な時も相手の気持ちを考え、さりげない、優しい口調でケアすることを心がけております。また、職員実践訓を常に念頭に置き、対応しています。	職員は利用者の自尊心を傷つけないよう、言葉遣いや目線にも配慮すると共に、言動や行動を否定しない対応を心がけている。また、入浴時等は利用者のプライバシーや羞恥心に配慮し、業務を行っている。	
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	日々の生活の中から、その方の好みや嫌がる事の把握に努め、自己決定ができるように心がけており、外出やレクリエーション等においても、強制的にならないように行っております。また、難聴の方には耳元でゆっくり話しかけたり、ジェスチャー等にて支援しております。		

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
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	基本的な1日の流れはありますが、その時の入居者の体調や気持ちを尊重し、入居者一人ひとりのペースに合わせた対応を心がけております。		
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	基本的には入居者が選んでおりますが、外出時は季節に合った服装のアドバイスを行い、髪型は美容院に来ていただき、好みの髪型にさせていただいています。		
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	食材業者を利用しておりますが、週4回(昼)はホーム独自の献立を利用し、地域の食材を使って、入居者に喜んでもらえるように工夫しております。業者のメニューには郷土料理が組まれております。また、辛いものや硬いものが苦手な方には工夫をして提供しております。	献立は食材業者が毎月行っている嗜好調査を参考に作成しており、利用者の希望や好み等に配慮している。また、利用者の状況や意思に応じて、後片づけやテーブル拭き、食器拭き、布巾畳み等を職員と一緒にしているほか、職員は食べこぼしのサポートを行いながら、利用者が楽しく食事できるような雰囲気づくりに努めている。	
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	カロリー計算した食事の提供を行っております。摂取量のチェックは食事・水分も記載し、確認しております。また、歯の状態に合わせた工夫もしております。		
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	モーニングケアは勿論ですが、毎食後の誘導にて、口腔ケアをしていただきます。上手く洗えない方には職員が手伝い、夕食後は入れ歯洗浄剤に入れて消毒しております。入れ歯が合わず、痛みを訴える時には家族にも連絡し、歯科受診も行っています。		
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向けた支援を行っている	排泄チェック表にて排泄パターンを把握しており、個別に陰部洗浄や尿とりパットの確認を行い、見当識障害のある方は時間誘導にてトイレで排泄していただいております。	利用者一人ひとりの排泄状況について、個人ファイルの排泄表に記入し、全職員が把握できるようにしている。また、各利用者の排泄パターンに応じたトイレ誘導を行っており、尿取りパットから布パンツに変更する等、排泄の自立に向けた支援に努めている。	



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
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	排泄チェック表にて確認し、下剤の必要な方には下剤投与を行っております。また、毎日の歩行運動や食物繊維の多い食べ物の提供等、個別に対応しております。		
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、個々に応じた支援をしている	入浴日は週2回に実施しておりますが、入居者個々の身体状態に合わせています。ホーム側で行事等の都合により、随時、変更もしております。また、入浴の順番への配慮も忘れず行っております。	入居時の聞き取りや日々の会話等から、利用者の入浴習慣や好みの把握に努めている。職員は入浴に対する利用者の羞恥心や負担感を理解し、希望に応じて同性介助を行う等、配慮している。	
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	入居者の状態を観察して、不眠時の原因把握に努めております。日中も昼食後の休息は居室にて休まれる方もいます。また、眠剤を服用している方は日中への影響がないか確認し、夜間はふらつきや転倒をしないように見守りを行っております。		
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	薬の説明書は個別ケースに入れており、いつでも確認できるようにしております。また、受診後は必ず報告し、周知を図っております。		
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	日々の暮らしの中でできる事やできない事の把握に努めています。洗濯物の手伝いやテーブル拭き等、強制的にならないように配慮して、入居者へお願いしています。また、山菜処理は全ての入居者で行い、会話も弾み、にぎやかにしています。		
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。また、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	予約無しで「理髪店に行きたい」との希望があれば、入居者の行きつけの理髪店に連絡し、連れて行きます。また、行事での外出や地域のイベント等への外出の機会を多く設けるよう、工夫に努めています。	利用者と外出した際や普段の会話等から、行きたい場所の把握に努めており、さくらんぼやぶどう狩り、道の駅、自宅、お墓参り等に出かけている。また、敷地内の畑や近くのお店に買い物に出かける等、日頃から積極的に外出の機会を設けている。	

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
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	お金を持つことの安心感は理解できますので、小遣い程度は所持させております。買い物も自由にできるように同行しております。また、用途内容を記録しております。		
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	電話は遠慮なく使えるようにしております。また、手紙が来た時は読んであげることもあります。		
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	季節感を出せる工夫をしております。また、入居者にとって不快や混乱を招くような刺激がないように職員が配慮し、居心地の良い空間づくりをしております。	ホールの大きな窓から陽射しが差し込み、利用者は思い思いの場所でテレビを見たり、お茶やおしゃべりを楽しんでいる。利用者や職員の声、テレビの音も適度であり、ホーム内の温度や湿度についても適切に管理している。また、壁等には季節感のある装飾品や手作りの作品が飾られている。	
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	日中はほとんどの方がホールで過ごされますので、席順等を工夫し、会話が弾むようにしております。		
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	ホームは以前、入院室であったため、病院のイメージが強いようですが、入居者の使い慣れた物やホームでの写真等で、居心地の良い居室になるように工夫しております。	居室には入居前から使用している椅子等の持ち込みがあるほか、家族写真や遺影、位牌等もあり、利用者個々に応じた居室となっている。また、持ち込みが少ない利用者には、利用者や家族の意向を確認しながら、職員と一緒に居場所づくりを行っている。	
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」や「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	トイレにはドアがなく、プライバシーへの配慮として、カーテンに鈴を付けて工夫しております。職員用はドアがありますので、入居者はどちらも使えるようにしております。また、身体状況に合わせ、安全な環境づくりを行っています。		