

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	0770101616		
法人名	社会福祉法人 多宝会		
事業所名	グループホームほのぼの宝生園		
所在地	福島市上名倉字玉ノ木19-4		
自己評価作成日	平成27年8月25日	評価結果市町村受理日	平成27年11月20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/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	平成27年9月30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)】

緑の多い静かな環境の中で、四季を感じながらの散歩や、隣接する特養で行われる毎月の音楽療法やアニマルセラピーでのいやしの時間となる行事もあり、入居者様の楽しみの一つとなっている。入居者様の希望を取り入れた外食ツアーも季節の行事毎に行われ、とても喜んで頂いている。8月恒例の夏祭りでは、ボランティアや大勢の地域の方々との交流を通じ、施設を知って頂く良い機会となっている。

【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)】

1 利用者が日中過ごす共有空間は広く、廊下でつながる回廊となっており、ソファやテーブルが各コーナーに置かれ、利用者は思い思いの場所で見えた景色を見て過ごしている。また落ち着けない利用者が散歩代わりに自由に歩きまわれるようになっている。
 2 接遇については外部研修や事業所内研修を行うほか、ミーティングで言葉かけについての気づきを話し合い、情報を共有し合いながら利用者支援にあたっている。利用者に対しての心構えを記載した手作りのルールブックも全員に配られ職員間の意識の共有に努めている。

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		

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	「大切な人生だから 地域と共に 自分らしく暮らしてゆけるよう 支援します。」という理念をケアセンターの中央に掲示し毎日業務に入る前、目を通すことにより、入居者様の主体的決定を尊重し、その人らしく生活出来る場となる様業務に励んでいる。新人職員にも理念を理解してもらえよう指導している。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念を職員が毎日確認できるよう事務室に掲示し、毎朝目を通すように話合っている。かかわりの中で利用者本人の希望を把握し、実現できるよう支援に努めるなど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	婦人会や民生委員、地域の方々の参加協力を得て夏祭りや餅つき、芋煮会行事等が交流の場となっている。春に行われる小学校の運動会は宝拾いに参加し入居者様の楽しみの一つとなっている。又、近隣へ外出や、散歩の機会を多く設けており、挨拶をしあって交流している。	地区の小学校の運動会や敬老会に参加したり、散歩の際挨拶を交わすなど近隣住民と日ごろから交流している。また、事業所で行う夏祭りや芋煮会、クリスマス会などには婦人会や地域の方も参加し、地元料理づくりなどに協力もいただくなど交流を深めるとともに事業所を理解していただく機会ともなっている。	
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	夏祭りは、地域を巻き込んだ大きなイベントとして定着している。地域行事への参加や多宝会新聞を通し理解して頂ける様、努めている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	2ヶ月に1度、園の状況を報告し率直な意見交換の場となる会議は、改善する為の解決策を探る良い機会となっている。民生委員、婦人会代表、ご家族代表、地域包括支援センターの方々の多方向からの視点で捉えた意見を頂いている。	地域の方や家族代表、地域包括などをメンバーとして事業所や利用者の状況、行事、介護に関する情報などを議題に定期的に開催し、参加者から率直な意見が出され、運営に活かしている。今後ヒヤリハットなども議題に取り上げ知恵を出し合いサービス向上に活かすことも検討している。	
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	2カ月に1度の運営推進会議に地域包括の職員に出席して貰い、実情を把握して貰うと共に、ケアサービスについての情報を頂いている。	介護認定の変更や、避難等による他市町村からの利用申込等の場合、行政窓口に出向き相談している。また、行政が委嘱している介護相談員の訪問があり、利用者との懇談したり、事業所の状況を話しあったりしている。	
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	外部、内部研修により理解を深めている。玄関椅子やソファで寛がれる入居者様が日々みられる。帰宅願望の強い利用者様が数名おり、玄関をあけておくとすぐ出てしまうので、常に施錠して置かざるを得ない状況である。	身体拘束や虐待については外部研修や内部研修で理解を深めている。またスピーチロックについてもミーティング時に取り上げ、手作りのルールブックに反映している。帰宅願望の強い利用者があり、遠くまで出てしまうため危険防止のためやむを得ず玄関の施錠をしている。	日中見守りで対応出来る時間帯は短時間でも施錠をしない工夫が出来ないか検討することが望まれる。また止むを得ず施錠する場合、利用者家族に説明し、理解と同意をもらうことが望まれる。

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
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	苦情ノートを作り入居者様から常に聞き取りを行うとともに、改善の徹底に努めている。外部、内部研修を通し研鑽に努め理解を深めている。職員間でも互いの介護方法を注意をし合えるような環境作りを心掛けている。		
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	研修会等に積極的に参加し、機会を作っていきたい。		
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	文書又は施設に来て頂き、疑問点等について十分な説明を行い、納得、理解して頂く様にしている。		
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	ご家族面会の際には、気軽に意見や要望を聞く良い機会となっている。入居者様からの要望に常に耳を傾け実現に努めている。ケアセンター前に宝箱を置き、意見を受けつけている。年2回介護相談員が来園された際、利用者に要望等を話す様促し、内容を相談員から教えてもらい運営に役立っている。	職員が利用者から希望を聞いたり、家族の訪問時に意見を伺うなど、意見や要望が出しやすい雰囲気づくりを行っている。職員の言葉遣いなどへの要望が出た際は、内部研修で取り上げ改善に努めている。介護相談員が来所時には利用者に気軽に相談できる事を周知し、出された要望を把握し運営に活かすよう努めている。	
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	毎月の職員会議で意見や提案を出し、皆で検討する機会となっている。	施設長は毎月の職員会議で職員の要望などを把握するとともに必要があれば職員面談を実施し要望や意見を把握している。課題については職員会議に諮るなど職員の意見も反映しながら運営に活かしている。	
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	働きに見合った待遇にする為、整備されつつあるが休憩時間を規定通りとする事が困難な為、業務の見直しと工夫を重ねている。		
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	研修会参加の機会を作り、職員間のケア向上に積極的に取り組んでいる。又介護福祉士、ケアマネージャー等の資格取得を勧めている。		

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	2ヶ月に1度の管理者会議や、グループホーム連絡協議会主催の研修に参加し、サービスの質を向上させている。		
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	面談を兼ねた実態調査、ご家族や担当のケアマネージャーから情報をもとに、その方の思いや意向を把握し、ご本人の様子や言動に気配りしながら安心する関係作りに努めている。		
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	傾聴と共感の姿勢で耳を傾け、話し合う機会を設け信頼関係を築く様に努めている。		
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	ご本人、ご家族、ケアマネージャー、入所時の健康診断書からの情報をもとに職員間で話し合い、最も必要とされる支援を見極め入所時のケアプランを作成している。		
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	1人1人の残存能力に応じ洗濯物たたみ、片付け、調理、台所片付け、掃除、テーブル拭き等を手伝って頂き、助け合う関係を築いている。		
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	外出、通院などの協力や行事に参加して頂く機会を通し、本人と家族のきづなを深める様努めている。季節毎の衣替え、タンス整理、日用品、衣類の購入もお願いしている。		
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	ご家族との面会や外出も多くあり、行事に参加する機会も設けており、触れ合う機会作りを支援している。犬好きで入居前飼っていた方の御家族には、愛犬の面会もお願いし連れてきてもらっている。	家族の面会があり、家族と外出するほか外泊する利用者もおり馴染みの関係が継続している。面会が少ない利用者は、電話をかけた話して頂いたり、敬老会やクリスマス会等事業所の行事に参加を呼び掛けるなど関係が継続するよう努めている。	

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
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	1人1人、リビングに寛ぐ場所、ソファの位置、同じテーブルに座る利用者の組み合わせ等に気を工夫している。		
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	ご本人の様子を伺い、ご家族やご本人の相談や支援を行っている。		
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	ご本人の希望や意向に添う様、今迄の生活歴やご家族からの情報収集に努めている。	利用開始の際は計画担当が本人の希望や生活状況、生活歴についてアセスメントを行っている。入居後は担当職員が本人の意向や生活状況を把握するほか、意思表示できない利用者は表情から意向を確認する等思いの汲みとりに努めている。	
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	ご家族、医療機関、ケアマネージャーからの情報を基に実態調査表を作成しこれ迄の暮らしを把握している		
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	日々の生活の記録、バイタル測定、職員間の申し送りから現状の把握に努めている。		
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	各担当者が毎日のモニタリングチャートに基づきケアの見直しを行い、計画案を作成。それを基に各視点から検討会議で話し合い計画を作成している。	入居時は計画担当者がアセスメントを行い、1ヶ月の暫定プランを作成している。計画の見直しは担当職員が毎日モニタリングを行い記録に残し、本人や家族の意向も確認して原案を作り、ケース検討会議で話し合い、3ヶ月ごと見直しをしている。変化があれば随時見直しも行うなど現状に即したものとなっている。	
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	入居者様毎に生活の記録や申し送りノートに気付いた点や改善すべき事項を記し、職員間で情報共有の上、試行や実践につなげている。		

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
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	ご本人、ご家族の状況により、職員が代行したり併設している特養に協力を得て多機能に取り組める様、努めている。		
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	地域包括、婦人会、民生委員、近隣の方々の協力を得ながら、安全で豊かな暮らしが出来る様、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し、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	協力医療機関の他、専門の病院受診を支援し、ご本人、ご家族と情報交換をしながら連携を保ち、適切な医療を受けられる様、努めている。	利用者のほとんどが何らかの疾病をもっており協力医や専門医に受診している。家族のつきそいが困難な場合は、事前に家族と話し合い職員が同行支援をしている。必要があれば家族に立ち会っていただき主治医の説明と一緒に聞いている。受診結果は個人の連絡ノートに記載し、電話等で家族に伝え情報を共有している。	
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	毎週火曜日訪問看護来園時に気付いた事を報告、相談し必要な受診に繋げている。急変時には、特養看護師に見てもらっている。		
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。	入院時には、サマリーによりホームでの生活状況を詳しく説明すると共に、面会や電話連絡等により、情報交換を行っている。退院時は主治医からの病状説明を頂いたり、担当看護師より入院中の様子を聞いて、退院後の施設での生活やプラン作成に役立てている。		
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	入所時に重度化、看取りについての説明を行い同意を得ている。隣接する健康管理に助言をもらいながら協力医療機関との連携により対応出来ている。	重度化により入院し回復が期待できない場合は、家族、地域の関係者と共にカンファレンスを行い老健や特養など次の福祉サービスへと繋いでいる。利用者の高齢化に対応すべく重度化、看取りに関する書類の改訂も検討している。	
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	内部研修、緊急時のマニュアルにより、対応している。		

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
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	毎月施設内で避難訓練を実施している。又併設の特養と合同で春と秋の年2回、消防署立ち会いの元、総合防災訓練を行っている。非常食の備蓄も交換、整備されている。	同じ敷地内に建つ特別養護老人ホームが福祉避難所の指定を受けており、夜間想定も含め必要な避難・防災訓練を合同で実施している。ご飯、水、ガスコンロなどの備蓄もなされている。今年5月に火山、水害を想定した避難マニュアルを改訂した。運営推進委員、地域の消防団の協力体制も構築中である。	消防団や運営推進委員、地域の方の参加協力が得られるよう体制を構築することが望まれる。
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	歩まれた背景や、個性を考慮した言葉遣いを意識し不快な思いをさせない様、配慮している。	事業所内に個人情報に関する基本方針を掲示し、記録は施錠ができるロッカーで管理している。個人の尊重、プライバシーに関する事業所独自のルールブックを作り職員間でルールを共有しているほか、研修会にも参加し待遇に反映させている。	
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	会話の中から、ご本人の思いや希望を伝えられる様な声掛けを心掛けている。		
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	ご本人の気持ちを優先し、職員主導や無理強いする事の無い様、出来るだけ希望に添う様に努めている。		
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	ご本人やご家族の希望により、理美容の出張サービスを利用して頂いている。外出や行事の際は、お化粧の声掛け洋服選びの手伝いを行っている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	野菜を切ったり、盛り付け、拭き方などの台所仕事や、後片付けなど協力を仰いでいる。一連の作業分担が食を通したコミュニケーションの場となっている。タイヘイの献立を入居者様の好みに合わせアレンジして作る事もあり味見していただいたりして喜んで頂いている。	リビングの一角に設えたオープンキッチンで行う食事の準備を利用者が楽しみながら参加している。お彼岸には「おはぎ」、敬老の日には「祝膳」など、日々の献立も工夫している。食事をする席も好きな場所があり、職員は利用者のこだわりを尊重している。	
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	食事量や水分量を測り1日のトータル量を記録している。出来るだけ1000cc以上摂取して頂くよう努力している。飲み物はつど、1人1人に飲みたい物を聞き、コーヒー、お茶、ココア、炭酸飲料等を出している。お粥、刻み食、水分にとろみをつけるなど個々に合わせた形態となっている。		

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
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	声掛けや介助にて口腔ケアをしている。定期的に歯科受診(毎週木曜)をしている。		
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	排泄チェック表により個々のパターンを捉え、プランを作っている。声掛け、誘導でトイレでの自立排泄が出来ている。放尿がある方には、居室にポータブルトイレやゴミ箱を置き、そこを使う様促している。	利用者の排泄パターンをチェック表から読み取りさりげなく導いている。特に注意しているのが排便である。季節による運動量の変化なども考慮し、栄養士と職員で相談し水分や乳製品の摂取、献立に反映させている。	
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	「タイヘイ」と言う食事の宅配を利用して、野菜たっぷりの献立内容となっている。又、牛乳やヨーグルトは毎日摂取している。便秘予防に身体を動かす事の大切さをお話し、施設内を歩いたり、散歩、体操、レクへ参加していただいている。		
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	毎週月曜日は、土湯温泉の湯をいれ、利用者に喜んで頂いている。毎日入浴出来る体制づくりを行っており、少なくとも週2回は入浴を実施している。	広々とした浴室に設えた2つの浴槽で1人週2回は入浴できる。温泉水を運び入れた温泉浴の日をとっても楽しみにしている。冬場は脱衣室に床暖房等で室温にも気を配っている。入浴を嫌がる利用者には、入りたいという気持ちを逃さず声をかけて誘導している。	
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	利用者の体調や眠気の様子をみて休んでもらっており、寝具、室温、明るさの調節をして環境を整えている。		
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	救急搬送カード、薬の処方箋を個々の医療カルテに綴られてあり、副作用や用法を知る。毎日のバイタル測定と様子観察から、早期発見に繋がっている。		
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	入居者様が家事に参加する事で、張り合いや喜びを感じ、帰宅願望の軽減の場にもなっている。散歩、外出、行事の機会を多く取り入れ、楽しみを持てる様毎月の予定を貼りだしている。		

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
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	気分転換と運動を兼ねた散歩は日頃からしているが、園周辺を一回り後、ベンチで日なたぼっこする事が多い。入居者様の希望を取り入れた外食行事が好評である。	同じ敷地内の特養の収穫祭に参加したり、施設の送迎車を使って近隣の公園に春は桜、秋はイチョウの紅葉などに出かけ自然を感じたり、希望を募って外食に出かけるなどして外に出る機会を支援している。外出など利用者の様子を「多宝会新聞」を通して家族と共有している。	
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	特養に売店がある為、職員同行の上本人の好きな物を買っている。又希望する入居者様には、外食行事の際、お店に立ち寄り日用品や衣類などの買い物をして頂いている。		
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	ご本人の希望に応じて、友人やご家族に電話をして頂いている。		
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	季節の草花、行事の写真や壁飾り等が共有空間にある。窓からの眺めも良く季節感を感じられるリビングは、居心地良く過ごせる為か一日つどう入居者様も多くみられる。	自然光がたっぷり入るリビングは、照明を押さえるなどして落ち着いた空間づくりに配慮している。事業所内を回遊できる廊下の随所に、ゆったり座れるソファを複数置いて一人の時間を満喫できるようにしている。季節の花、ぬいぐるみなど心が和むインテリアを心がけている。	
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	談話コーナー、廊下、玄関、中庭にも、テーブル、ソファや椅子を置く等、リビング以外の寛ぎの場があり、入居者様もお話したり、カラオケをしたりして思い思いの場所で過ごされている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	ご自宅で使われていた馴染みの家具や、飾り物、小物や写真を置き居心地良く過ごせる様、ご家族に協力頂き部屋作りをしている。	ゆったりと設えた個室は、引き戸で開閉も容易である。大きな掃出し窓があり明るさも十分確保できている。使い込んだ家具、大切なアルバム、見慣れた時計、中には家族が訪ねてきたときのために椅子とテーブルセットを置く利用者もあり、一人ひとり居心地良く過ごせる環境づくりがなされている。	
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	ADL状態に応じ、和床かベットかを選択している。居室が分からない方には、ドアに名札を掛けたり、目印の造花を飾ったりしている。字の読める方には転倒防止に、貼り紙して読んで貰っている。		