

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	0270300700		
法人名	医療法人 謙昌会		
事業所名	グループホームあんずの家(ユニット1)		
所在地	〒031-0813 八戸市新井田字外久保3-11		
自己評価作成日	令和 2年11月1日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	令和2年11月28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>[医療機関との連携] 入居者の健康面に関する相談や、急変時の速やかな対応等、協力病院と連携が取れている。生活機能向上に関しては、同法人、総合リハビリ美保野病院のリハビリ職員と相談しながら改善に努めている。又、病院の栄養サポートチームの一員として、医師、栄養士、看護師等と協働し、入居者の栄養面のサポートを行っている。 [認知機能向上に向けた取り組み] 基本的ケア(水分、栄養、運動、排泄等)をきちんと行う他、脳活性プログラム(ゲーム、パズル、歌、手作業等)を取り入れ、楽しみながら認知機能が向上されるよう取り組んでいる。</p>
--

【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>毎週1回、系列病院の看護師による健康チェックや、リハビリスタッフによる評価やアドバイスを受け、食事に関しては、系列病院の栄養士から、個々の状態や疾患に合わせた食事提供方法等の助言を得ている。1ユニット半数以上が訪問診療を利用したり、変調時に対して24時間相談できる体制が整っている。また、終末期の在り方については、状態の変化に合わせて何度も主治医や家族と話しあい確認する取り組みを行っており、法人全体で入居者を支える体制がしっかりと構築されている。職員個々の向上心が高く、法人内研修や会議への参加はもちろんの事、毎月開催しているグループホーム内研修では、職員持ち回りで講師を務めており、会議録は見やすく分かりやすく記録されており、職員の理解度も記録されている。</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と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	住み慣れた地域の中でその人らしく生活出来るように理念に掲げ、来訪者にも見えるように玄関に掲示している。見えるところに掲示することで職員は常に理念を確認し、意識をしながら日々のケアに取り組んでいる。	具体的な理念を掲げ、職員をはじめ来訪者にも見えるように玄関にも掲示し意識を高めている。また、その理念を日常のケアサービスに盛り込み実現のために積極的に取り組んでいる。	
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	町内会の一員として、敬老会や夏祭りに参加したり、ホームの交流会に地域の方々を招くなど、日常的に地域の方々と親睦を深め良好な関係作りに努めている。	町内会及び地域住民の一員として行事に参加されている。また、ホームのイベントに地域の方々を招き交流を図るなど、日ごろから地域との共生関係を築いている。	
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	地域の相談所として、地域の方々の相談に応じたり、高齢者支援センターの見守り活動(会議)に参加している。又、地域の小学生職業体験を受け入れ、高齢者との関わりや学びの機会を提供している。		
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践、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	運営推進会議には、ご家族や地域の方にも参加して頂き、オンブズマン報告や行事報告、近況報告、満足度調査の結果等を報告し、それらに対する意見や助言を頂き、より良いサービスにつなげている。	2ヶ月に1度、定期的実施されており、ホーム内での状況報告や満足度調査状況などを報告している。また、そのなかで委員から出た意見については、必要に応じて取り入れ、サービスの質の向上に繋げている。	
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	市の担当者にも運営推進会議に参加して頂き、近況報告や情報交換をしている。必要時には相談しながら良好な関係を築けるよう取り組んでいる。	運営推進会議はもちろんのこと、いろいろな機会を通して情報交換を行い連携を図り、協力関係が築けるよう取り組んでいる。	
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	身体拘束を行わないという方針の下、身体拘束排除のマニュアルを整備し、職員全員の共通理解を図り、工夫しながら拘束しないケアに努めている。防犯上、玄関の施錠はしているが、外出等は自由にして頂いている。	身体拘束排除マニュアルを作成し職員全体で排除に向け研修及び委員会を開催している。また、住宅密集地に立地している事により、防犯上の観点から玄関を施錠しているが、外出の希望には随時対応している。	
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	定期的に勉強会(研修)を行い高齢者虐待防止法についての理解を深め、虐待防止の意識付けをしている。不適切なケアに繋がらないよう、日々のケアを振り返り、職員同士注意を払いながら虐待防止に努めている。		

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	権利擁護についての勉強会を開催し、学ぶ機会を設けている。現在は制度の利用が必要な方はいないが、必要時には活用できるよう理解を深めている。		
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	契約や解約、改定等の際は、重要事項説明書に基づき、丁寧に説明を行ない、不安や疑問点を取り除きながら理解、納得していただいている。		
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	誰でも意見や要望を自由に投函して頂けるよう玄関にご意見箱を設置している。又、毎月オンブズマンの来訪があり、気付きや入居者の方の訴え等を伝えて頂いたり、運営推進会議での意見や提案を受け止め、運営に反映させている。	玄関に意見箱を設置し日々の生活の中で意見や要望の吸い上げを行っている。また、オンブズマンによる毎月の来所時に、入居者の方々の要望等を聴いていただきサービスの向上に繋げている。	
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	職員の意見や提案は日頃から聞く体制にあり、相談しながら運営に反映させている。会議に出席できない場合は事前に意見を求め、一人一人の意見を聞くようにしている。	日々の中で職員の要望や意見を聞くように心がけコミュニケーションを図る様に取り組んでいる。また、アンケートを行い出た意見については運営に取り入れるなど働き甲斐のある職場づくりを目指している。	
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	業務能力評価を行い個人の能力や実績を把握し、給与に反映させている。又、研修への参加や資格取得へのサポートを行い、スキルアップの機会を提供している。個々の事情に考慮した勤務体制を整え、業務改善を行いながら働きやすい環境づくりをしている。		
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	業務能力評価で職員一人一人の力量を把握し、全職員が法人内の研修やe-ランニングシステムを活用した研修を受けることが出来るようにしている。又、ホーム内でも勉強会を開催し、職員の理解を深めるようにしている。		
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	グループホーム協議会の一員として、研修会や総会に参加し、他事業所の方々との交流を持ち情報交換を行っている。		

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
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	事前に入居体験や面談を行い本人の不安や要望を確認、把握し、入居後は不安の軽減、解消に努め、要望に沿えるよう支援している。安心感を持ってもらえるよう関わりやコミュニケーションを密にし、信頼関係が築けるよう努めている。		
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	面談時、家族の思いや意向を伺い、出来るだけ意向に沿ったより良いサービスを提供出来るよう努めている。入居後は面会時に本人の様子を伝え、情報交換や相談をしながら良好な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	本人や家族の現状や意向、関係機関からの情報や意見を基にニーズを見極め必要なサービスが受けられるよう支援している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家事等の作業を職員と入居者が一緒に行うことで個々の有する能力や知恵を発揮する場面作りをし、お互いが学んだり、共に支えあう関係作りをしている。		
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	面会や電話、外出、受診介助等、本人を支えるために、ご家族が出来ることをして頂き、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。		
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	馴染みの美容院や趣味仲間との交流等、本人がこれまで築いてきた人や場所との関係を把握し、絆が途切れないよう外出の機会や交流の場を設けている。	その人らしく地域で暮らすために、馴染みの知人や場所など、これまでの関係が途切れないように外出や交流の機会をつくり支援を行っている。	
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	個人の性格や入居者同士の関係性を把握、考慮し、職員が見守り、仲介しながら入居者同士が良好な関わり、支え合いが出来るよう、環境づくりや機会を提供している。		

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り組み 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	契約終了後も、本人やご家族の相談に応じ、新しいサービスを利用する際には必要な情報提供を行いながら本人やご家族のフォローに努めている。		
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	本人やご家族から、ホームでの暮らしの意向を伺うと共に、生活の中の会話や様子から新たなニーズの把握に努めている。意思表示が困難な方には、その方の立場で考え、検討している。	日々のかかわりの中で入居者の思いを把握している。意思疎通が困難な方については、家族からの情報や入居者の表情や言葉から真意を読み取り把握に努めている。	
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	入居の際、本人やご家族、関係機関から、生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、サービス利用の経過等情報を提供して頂き、職員間で情報を共有している。		
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	生活の様子や健康状態、認知症の症状等について記録に残し、職員間での情報の共有を図ると共に、定期的に身体機能、認知機能を評価し、一人一人の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	本人やご家族の意向を基に、主治医、リハビリ職員、看護師等と話し合い、本人の課題(ニーズ)を把握し、介護計画を作成している。定期的にカンファレンス、評価を行うと共に、状況に応じて随時プランを変更している。	入居時に入居者や家族より意見や思いを聞き介護計画に反映している。作成の際には関係する医療機関等と話し合いが行われ、また、定期的に見直しが行われている。	
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	毎日の様子やケア内容、新たな気づき等を記録に残し、職員間で申し送り、情報共有を図ると共に介護計画の評価、見直しに活かしている。		
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	同法人の医療機関やデイサービスの協力を得ながら体調不良時の受診介助や急な外出、ご家族からの相談等に柔軟に対応している。		

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
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	祭りや敬老会等の地域の行事に参加したり、個々の希望や思いに添い、馴染みの美容院、趣味のカラオケ、お店での買い物等、必要に応じて活用しながら楽しい暮らしが送れ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	本人やご家族が希望する医療機関を受診していただいている。本人の状態や変化をご家族や医療機関に伝え、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するかかりつけ医を基本としている。受診は家族の希望にこたえる為、職員が付き添いを行い、その結果を報告されている。状態変化時は随時、医療機関と連携を図っている。	
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	日々のケアの中で、入居者の体調の変化や職員の気づき等を看護職員に報告、相談し、必要な処置や受診へ繋げている。		
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、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。	入居者が入院した際は医療機関に必要な情報を提供し、入院中も定期的に情報交換を行いながら、早期に退院できるよう取り組んでいる。又、日頃から医療関係者と情報交換を行い、関係作りを行っている。		
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、重度化した場合の対応について、ホームの指針を伝え、ホームで出来ること、出来ないことの説明をし、本人やご家族の意向を確認している。入居者の健康状態や変化をご家族や主治医に報告し、相談しながら、その都度方針を確認し、対応している。	重度化した場合の対応に関する指針があり終末期に入居者が不安なく暮らせるように、家族の意向を確認し、グループホームとして対応可能な事、不可能な事を説明し納得して頂いている。また、状態変化については、随時協力医と連携を図っている。	
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	入居者の事故や急変に備え、マニュアルを整備し定期的に研修を開催し、実践に活かせるようにしている。又、協力病院やかかりつけ医等の協力でいつでも相談できる体制が整っている。		
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	定期的に避難訓練を行い、昼夜を問わず安全に避難出来るようにしている。又、緊急連絡網を作成し、地域の方の協力が得られる体制が整っている。	通報・消火・避難訓練等、実施マニュアルを作成し行われている。また、実施の際には、地域の協力を得て昼夜を問わず入居者が安全に避難できるように取り組んでいる。	

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
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	羞恥心への配慮や尊厳を傷つけないような言葉遣い、目線の高さや声のトーンなどに気をつけて対応している。定期的に接遇についての勉強会を行い、知識を深めるとともに、日ごろの対応を振り返る機会を作っている。	入居者のその人らしい尊厳ある姿勢を大切にし、一人ひとりの人格を尊重することに努め、対人援助に取り組んでいる。そのため職員は研修会を実施し意識を高めている。	
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	入居者が自分の思いや希望を伝えやすいよう、一人一人に声をかけたり、自己決定出来るようにわかりやすい質問や説明を行なっている。自己表現が困難な方には仕草や表情から思いを汲み取るようにしている。		
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し、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	食事や入浴、体操など一日の流れはあるが、一人一人の体調や気分に合わせて、自由に過ごして頂き、希望に添えるようにしている。		
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	美容院への外出や訪問理容を活用し、身だしなみを整えたり、衣類等の衣替えや買い物を行い、その人らしくおしゃれが楽しめるよう支援している。		
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	食事には旬の食材を取り入れ、季節感を感じられるようにしたり、入居者と一緒におやつ作りや後片付けを行い、個々の能力を発揮していただけるよう支援している。	同法人の栄養士等のチームによる栄養面のサポートが行われており、バランスの取れた食事提供をするとともに、四季に合わせた旬の食材を利用した料理が入居者に季節感と喜びを与えている。	
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	食事は、個々の状態や疾患に合わせた味付けや形態にしており、必要に応じて介助し、栄養や水分が必要量摂取出来るようにしている。飲み物の種類を多くし好みの飲み物を提供するなど、工夫しながら、こまめに勤めている。		
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、出来るだけ自力で歯磨きをして頂き、職員が仕上げ磨きをしている。義歯を使用している方は夕食後洗浄剤に浸けて清潔保持に努めている。定期的な歯科衛生士の訪問で正しい口腔ケアの手技を学び口腔トラブルを予防している。		

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
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	毎日、個々の排泄状況を記録し、パターン把握に努め、入居者の出すサインを察知し、トイレ誘導することで、排泄の失敗やおむつの使用を減らすようにしている。尿意、便意が無い方でも出来るだけトイレに座って排泄出来るよう支援している。	これまでの習慣や排泄状況に応じた個別の排泄支援が行われており、尿意・便意の有無に関わらず、オムツに頼らず可能な限りトイレを使用するための生活機能向上に取り組んでいる。	
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	バランスの良い食事の提供と、こまめな水分補給、毎日の体操等により自然排便を促すと共に、主治医と相談しながら、必要に応じて内服薬の服用をしていただくなど、個別に対応している。		
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、個々に応じた支援をしている	体調変化時の対応や安全面を考慮し、週2回を目安に、日中入浴していただいている。入浴時は一人ずつ個浴でゆっくり出来るよう配慮し、希望があれば日時を変更するなど個々に応じた支援をしている。	週2回の入浴支援をはじめ、入居者の意向に沿った入浴の支援が行われている。その入浴は入居者ひとりずつの個浴となっており、安心と羞恥心に配慮がなされている。	
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	日中は体操等の活動時間と、昼寝等の休息をバランス良く取り、生活リズムを整えるようにしている。就寝時間は、個々の生活習慣に合わせて自由に休んで頂き、眠れない方には飲み物を勧めたり話を聞くなどリラックス出来るよう対応している。		
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	薬の目的、副作用、用法、用量について、薬情報用紙をいつでも確認できるように保管しており、毎日、服薬の確認を行うと共に体調の変化に注意し、変化があった時は随時、主治医に報告している。		
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	個々の生活歴を基に、一人一人に合った家事に参加して頂き、感謝の意を伝えることで自信回復や能力の維持、向上に努めている。又、毎月皆で楽しめる行事を開催し、気分転換が図れるように支援している。		
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。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	一人一人の希望に沿って、買い物や美容院等、職員が付き添いながら、自由に外出出来るよう支援している。行事としてお花見や夏祭りにも出かけ、一緒に楽しんだり、ご家族の協力でお墓参りなどにも出かけている。	日常的に行われる自由な外出支援は勿論のこと、四季の行事に合わせて外出が行われている。また、家族の協力を得ながら墓参りなども行われている。	

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
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	個々の希望や能力に応じ、本人がお金を所持し、個別に買い物に出かける方もいるが、行事として皆で買い物外出を行い、本人が支払いを行うことで社会性の維持が出来るよう支援している。		
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	希望があれば、本人が直接電話を掛けることが出来るよう支援している。又、絵手紙、貼り絵などの作品や写真をご家族へ送り、家族や友人との絆が途切れないようにしている。		
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	ホーム内の温度、湿度は毎日、定期的にチェックし、入居者の体感を考慮しながら、快適に過ごせるように調整している。窓から差し込む光も入居者の声を聞きながらカーテンで調整している。又、季節の花や行事の写真、壁飾り等で季節感を感じられるようにしている。	家庭らしく穏やかな雰囲気となっている。空調については室温や湿度等、入居者に配慮した住まいとなっており、居心地の良い造りとなっている。	
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	ホールや廊下にソファや椅子を設置し、一人で自由に寛いだり、気の合う入居者同士で話をする事が出来る空間作りをしている。		
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	本人の使い慣れた家具や愛用品を持参して頂き、安全性や機能性を考慮して配置し、本人が安心して居心地良く過ごせるよう工夫している。	家庭生活の延長として、入居者の希望に沿って居室を飾り安心して暮らせるように配慮している。また、居室には沢山の思い出の写真が飾られており、これまでの生活を思い出す事のできる安らぎのある空間となっている。	
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」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	車椅子の方が自由に移動できるよう、ホーム内はバリアフリーとし、洗面台も使いやすい仕様となっている。廊下、トイレ内には手すりを設置し、トイレの場所が分かるように目印を付ける等、出来るだけ自立した生活が送れるようにしている。		