

### 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	0971200340		
法人名	株式会社 メデカジャパン		
事業所名	くろいそケアセンター そよ風		
所在地	栃木県那須塩原市豊浦南町83-120		
自己評価作成日	平成22年7月20日	評価結果市町村受理日	平成22年10月19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	<a href="http://www.t-kjcenter.jp/kaigosip/Top.do">http://www.t-kjcenter.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人栃木県社会福祉協議会		
所在地	栃木県宇都宮市若草1-10-6		
訪問調査日	平成22年8月11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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・折り紙を週何度か行い作品をホール内や居室へ飾っている。</li> <li>・毎朝ビデオ「うめぼし体操」を見ながらながら歌い体操を実施している。</li> <li>・月1回の小旅行で季節を感じ、気分転換を図っている。</li> <li>・生花クラブで季節の花を手に取り、生花を楽しまれている。</li> <li>・月1回的美食祭りがある。</li> </ul>
---

【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>当ホームはデイサービス、ショートステイ、訪問介護等を併設した複合介護施設「くろいそケアセンターそよ風」の3階建ての2階部分にグループホームがあり、今年開設8年目を迎えた。「ケアセンターそよ風」は毎年それぞれの事業別の重点目標を立て、サービスの向上に取り組んでおり、ホームの目標の中には「運営推進会議を計画に沿って実施し、他職種協力により地域に開かれたホームをめざす」があり、運営推進会議の委員に行政職員や民生委員、自治会長を委嘱する以外にも、必要に応じて警察や消防署員を会議に招いて、情報の交換や危機管理意識の共有を図っている。また、昨年の目標である「利用者の残存能力を活かす」を引き続き当ホームのめざすものとして日々のケアに当たっており、一人ひとりの好きなこと、できることを生活の中で実現させ、不必要な支援を控えながら、見守りや励ましの言葉かけにより入居者の力を引き出し、普通の暮らしに近づける支援に取り組んでいる。</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	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	グループホーム独自の理念として「高齢社会で果たす役割の重大性を自覚し明るく元気で健やかなヒューマンライフを支える」ことを掲げ「言葉使い、挨拶、笑顔」を基本姿勢としてケアを実施している。毎日の朝礼時全職員で理念の唱和を行い理念の共有化を図っている。	法人として統一した理念やスローガンを掲げ、職員に目的意識を浸透させており、サービスの向上に取り組んでいる。特に笑顔や言葉遣いには気をつけており、職員が互いに注意し合いながら支援を行っている。		理念等の文言をケアの場に反映させて行くには理念の唱和のみならず、ミーティングや研修等で具体的な課題を設けて理念と合致させていく等、今後のさらなる取組みに期待したい。
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	自治会に加入し、一斉清掃等の地域の行事に可能な限り、参加している。また、散歩時には近隣住民と挨拶を交わしたり話をするなど、交流が図られている。	地域との関わりの重要性は、昨冬、札幌で起こったグループホーム火災を教訓にし運営推進会議でも課題として取り上げられた。ホームでも何かあったときには地域住民の協力が不可欠であることを実感し、職員が近隣の住民宅を回り、改めて挨拶と協力の呼びかけを行う等、地域との交流に努めている。		施設が立地する自治会とはいろいろな場面を通じて関係が深まっているが、大規模災害や火災発生時には多くの住民からの協力が不可欠と思われることから、普段つきあいのない隣接自治会とも連携体制が取れるような働きかけも期待したい。
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	町内秋祭りに子供みこしの休憩所となり、地域住民との交流の場となっている。また、くろいそケアセンターの納涼祭やお知らせ等を回覧板に入れて頂き理解を求め活かしている。			
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ヶ月に一度開催し入居者代表、家族代表、自治会長、民生委員、行政担当職員の参加にて活発な意見交換が行われている。	運営推進会議をホーム行事に合わせて開催している他、警察署員や消防署員を招いて情報を共有する等、地域とのコミュニケーションを図り、ホームへ層の理解を促進する機会と捉えている。		
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	行政担当職員とは、運営推進会議参加や定期的に連絡を取るなど連携が図られている。	市とは運営推進会議や情報交換の関係以外にも事業者連絡会を通して連携を図っている。ホームは、この連絡会の充実を願っており、連絡会として研修を実施したり、市には講師の紹介をして欲しいと望んでいる。		
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	身体拘束について全職員が正しく理解し定期的に勉強会を実施している。また言葉での拘束にも注意を払い対応している。	身体拘束防止には積極的に取り組んでおり、研修では言葉かけの問題として「座席からの立ち上がりが多い人への対応」等、事例を取り上げて具体的に学習している。立ち上がる度に「座ってください」というのは一種の拘束であるとの認識のもとに、立ち上がる原因を探り、適切な言葉かけでその人の思いを汲み取るケアのあり方を身につけ、ケアの質の向上に取り組んでいる。		

くろいそケアセンターそよ風(すみれ)

自己	外部	項目	自己評価	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
			実践状況			
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	高齢者虐待防止、身体拘束廃止についての勉強会を実施したり外部の研修へ参加している。			
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	利用している入居者もおり、より深く制度を理解するためにも勉強会を実施している。			
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、解約時に一通りの説明後、質問等の有無を確認している。			
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	施設内に目安箱を設置し自由に意見できるようにしている。また契約書重要事項説明書に内部、外部の苦情相談窓口を掲載し説明している。	意見箱や運営推進会議等で家族からの意見や要望を確認している他、家族とは普段からコミュニケーションを心掛け、意見や要望を引き出すように心がけている。また、職員は入居者の希望等も日々の関わりの中から察知できるようにしている。		
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	毎月のユニット毎のミーティングや個別面談を行い職員の意見等を聞く機会を設けている。	センター長や管理者はさまざまな機会を通して職員個人の意見や提案をくみ上げるよう心掛けており、職員からの提案で改善された事例もあり運営に反映させている。		
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	有期雇用制度等の中で一定期間で個別の面談また対象でない職員へも個別の面談の場を設け職員の意見を反映できるよう努めている。			
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	法人外の研修情報を伝え参加を働きかけ又全体会議後や各セッションミーティング後に勉強会を行なっている。			
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	支社内で月一度の協議会を実施し行き詰まっている仕事の悩み等を意見し合い交流や連携を図っている。また市で定期的開催される連絡協議会に参加し交流・情報交換を行なっている。			

くろいそケアセンターそよ風(すみれ)

自己	外部	項目	自己評価	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
			実践状況			
<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	担当ケアマネージャーと連絡を密にとり、実調時に傾聴を心がけ本人の訴えの背景に何があるのかを見極める。			
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	家族の要望や現在の入居者を把握する中で、家族の悩みも、解決していけるように対応している。			
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	本人や家族が必要としている支援の相談をされた時点で見極めて、サービス利用の調整を行い速やかに実行する。			
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	日常会話での家事、調理方法、昔の風習などを聞き職員も入居者から学ぶ事も多く支え合っている。			
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	利用者を中心としたケアを行っている中で家族の思いを尊重しケアする事で良い関係を築いている。			
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う、支援に努めている	馴染みの方の面会時には入居者の居室でゆっくりと過ごして頂き、再来所して頂ける様に声かけをしている。また外出時に馴染みの場所を通った時には、声をかけている。	入居当初はそれまでの近隣住民や友人や親戚が訪ねてくることもあるが、年数が経つと足が遠のくことが多い状況である。職員は「このホームこそが生活の場」として入居者が馴染み楽しんでくれることを期待している。調査当日は夏休みの最中だったため、子、孫、ひ孫が揃って訪ねて来ているほほえましい姿が見られた。	散歩の途中、入居者の知り合いが庭に招き入れてくれる事があることから、このような関係を途切れさせないよう、今後も馴染みの関係の継続に取り組んで行くことに期待したい。	
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	入居者の身体的問題、精神的問題を考え、生活歴などを把握した上で、より良い交流が出来るよう対応している。			

くろいそケアセンターそよ風(すみれ)

自己	外部	項目	自己評価	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
			実践状況			
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	必要に応じて新生活の相談にのり、継続的に家族や入居者をサポートする体制を整えている。			
<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	本人よりこれまでのライフスタイルを聞き取り、思いや意向を尊重し、生活の支援を行っている。	契約時に本人や家族から趣味や仕事等について聞き取っている他、居宅時のケアマネジャーの情報提供等を参考にして、暮らし方の希望や意向の把握に努めている。歌や料理が得意、縫い物が好き等を把握することにより、ホームでの過ごし方やレクリエーションにも役立てている。		
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	本人、家族、ケアマネジャーにより、これまでの生活様式を聞き取り、それを把握し生活に活かしている。			
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	現在の残存能力を把握している。 又、体調の変化や生活の中で、変化があれば職員間で情報を共有している。			
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	生活についての変化や課題点があれば、より良い生活が送れるよう、サービス担当者会議を開催し、その中で意見を反映し介護計画を作成している。	認知症が進んで今まで出来ていた事が出来なくなった、人間関係のトラブルが起きた等、状態の変化や問題点が生じた場合にはサービス担当者会議を開催して、職員の持つ情報を出し合いながら、介護計画に反映させている。		
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	個人記録の記入を行っている。 又、気付いたことなど申し送りノートを活用し情報を共有し、ケアプランの変更を行っている。			
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	機械浴等併設事業所の設備を最大限に利用したり、レクリエーションへの参加、看護師との連携等を活かしている。			

くろいそケアセンターそよ風(すみれ)

自己	外部	項目	自己評価	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
			実践状況			
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	自治会に加入し、一斉清掃等の地域の行事に可能な限り、参加している。			
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	かかりつけ医がある場合は、家族対応にて受診している。独居の入居者、家族対応が出来ない入居者には 提携医療機関による定期的な往診を受けている。	かかりつけ医が協力医療機関の場合には月2回の往診があり、通院時は職員が付き添っている。協力医療機関以外のかかりつけ医への通院は基本的に家族が行うが、一人暮らしや家族が対応できない場合は職員が臨機応変に行っている。		
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	毎日バイタルチェックを行い記録している。また、入居者の身体状況の変化や異常のサインがあれば併設事業所の看護師に相談連絡している。			
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、医療機関や家族との状況報告を受けながら、随時退院に向けて話し合いをしている。また、面会時にも医療関係者との関係づくりを行っている。			
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、事業所の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	重度化や終末期の場合、出来る限りホームで対応していきたいと考えているが医療等の対応は出来ないため、看取りは実施していない。家族には、入居時の重要事項説明書において十分に説明を行っている。	容体が重篤になり、毎日点滴が必要になる等の医療依存度が高くなった場合にはホームでは対応できない事を家族に説明している。現在、癌を患っている入居者が薬等でコントロールできる状態で家族からの協力も得られている事から、退去することなくホームでの生活を継続できている事例がある。		
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	看護師と連携し入居者の容態変化等の緊急時には速やかに対応できる職員の体制が出来ている。 また、緊急の講習会や勉強会に参加している。			
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	定期的に避難訓練を実施している。また、運営推進会議において災害時の話し合いをしている。近隣住民に挨拶に伺っている。	年2回避難・消火訓練を実施しているが、今年度は夜間時を想定した訓練も行っている。すぐに行動できない人や寝入っている人の避難は夜勤者だけでは困難であることから、地元自治会からの協力を得る前段として、施設内部を地元の人に知ってもらうための見学会を実施したいと考えている。		

くろいそケアセンターそよ風(すみれ)

自己	外部	項目	自己評価	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
			実践状況			
<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	入居者の自尊心を傷つける事のないよう、一人ひとりに対して尊敬の気持ちやその人に合った接遇を行っている。		昨年度の外部評価の結果を受けて、排泄誘導時などの羞恥心への配慮ある声掛け等について、ミーティングの中で話し合われている。また、認知症による入居者の言動に対して、人格を尊重した対応ができるように、職員は認知症への理解を深めるための研修も継続的に行っている。	
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	入居者の意思を尊重し、必ず確認を取りながら行っている。また、無理強いのないよう注意し支援している。			
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	一人ひとりの生活のペースを把握しその人らしく暮らせるよう支援している。			
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	2ヶ月に一度、希望者は訪問理美容を利用している。服装は本人が選び納得いくおしゃれを支援している。			
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	可能な範囲で食事準備、片付けをしている。味付けは職員が行っているが多少の味見してもらおう事もある。		法人本部から1週間分の献立が送られてくるが、苦手な食材がある人には別のものに対応している。入居者は基本的に好き嫌いは少なく、食事を楽しみにしている様子が見受けられる。朝食は入居者の要望で献立を立てており、元寮母の入居者等が食事の準備や後片付けを職員と共にしている。	
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	水分量や食事量の確認し記録を行い脱水等にならないように努め職員間で引き継ぎを行っている。			
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	口腔ケア時、食物が残っていないか、異常はないか確認している。毎食後のケア、就寝前の義歯の洗浄を行っている。			

くろいそケアセンターそよ風(すみれ)

自己	外部	項目	自己評価	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	排泄チェック表の記録を行い個人の排泄状況を把握し声かけ誘導を行っている。体調不良で一時的におむつ等を使用した場合、元の排泄様式に戻れるよう援助している。	排泄チェック表から個々の排泄のリズムを掴み、トイレ誘導を行っている。オムツ使用者は少なく、入院でオムツとなってしまった人もホームに戻ってからは、リハビリパンツ等を使用してトイレでの排泄が行えるように支援している。		
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	水分食事内容と量などを工夫している。散歩や朝夕の体操を実施している。			
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	入浴前にバイタルチェックを行い入浴の可否を判断する。入居者一人ひとりの好みの温度・入浴剤などを利用し、個々に沿った支援をしている。	毎日の入浴支援は、それぞれの希望に沿って行っている。浴室には二つの浴槽があり、一人で利用することも一度に二人で利用することも可能である。一人で入浴したい人に対しては、羞恥心に配慮して職員は浴室に入らず、安全を確認しながら待機するだけのこともあり、個々の要望に添った対応をしている。		
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	本人の希望で昼食後居室で睡眠をとれるよう配慮している。天気の良い日は布団を干し、気持ちよく眠れるよう支援している。			
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	一人ひとりが服用する薬の効用を理解して飲み忘れの無いよう職員が二重チェックをしている。本人の症状の変化に早急に対応している。			
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	得意とすることや生活歴を活かした役割、出番を作り張り合いある生活が送れるよう支援している。また、入居者との会話の中で、今食べたい物などを聞き朝食やおやつに取り入れている。			
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支援している	天気の良い日は散歩をする。月に一度車を利用して戸外に出て気分転換を図っている。家族の協力で行きたい場所に出かけられるよう支援している。	日常的に天気の良い日には近所を散歩している他、月に一度はユニット毎や合同で花見や白鳥見学、スーパーモール等に車で出かける機会を設けている。最近に入居者の身体状況の低下傾向が見られるため出かける場所も近場が多くなってきている。		



くろいそケアセンターそよ風(すみれ)

自己	外部	項目	自己評価	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
			実践状況			
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	家族の了解の元で職員が管理している。入居者一人ひとりの出納帳を作成し家族に定期的に出納帳の確認をしている。			
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	電話の取次ぎを行っている。又、年賀状・暑中見舞い等を家族へ送付している。			
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	季節感のある花や作品などを飾り家庭的な雰囲気にも努めている。	テーブルに置かれた花や洗面台にあるホオズキの鉢植えが季節感を表している。リビングには入居者の作品、廊下や玄関には洒落た絵が掛けられ、テラスにはピンクの花が満開の見事な鉢植えがある等、入居者が心地よく過ごせるよう工夫している。		
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	共用空間に、テレビ・ソファを設置して入居者同士が自由に過ごす事ができる場所を確保している。			
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	入居後もこれまで使い慣れた家具や生活用品、お気に入りの洋服など持ち込まれ安心して穏やかに過ごせる場所を作っている。	快く部屋に招き入れてくれた入居者は、好みの配色のぬり絵で部屋を埋め尽くされていた他、おしゃれ好きな入居者の部屋にはドレッサーがあり、家族の写真が飾られている。また、男性入居者の部屋には、自分が活躍していた頃の自慢の写真が飾られ、古いアルバムを持ち込んでいる等、各居室は入居者各々の個性や歴史を感じさせる設えになっている。		
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	通路、トイレ、浴室等、入居者にとっての要所に手すり、すべり止めを設置し身体機能の低下、安全面への配慮した設備や工夫をしている。			