

平成 28 年度

事業所名 : グループホーム 笹の木

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	0392400040		
法人名	医療法人社団真心会		
事業所名	グループホーム 笹の木		
所在地	岩手県和賀郡西和賀町湯本30-74-8		
自己評価作成日	平成 28 年 9 月 3 日	評価結果市町村受理日	平成28年12月6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.kaijokensaku.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=0392400040-00&PrefCd=03&VersionCd=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 いわて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 28年 9 月 23 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)】

グループホーム 笹の木は9年目となり、85.5歳となりました。高齢の方は車椅子対応となり、食事介助、おむつ使用とADLの低下が目立っています。母体が医療法人である事から医療との連携がスムーズであり健康管理については定評があるところです。日常の生活については地域の関わりを大切にし、各自の意向に沿った暮らしの支援を目指しています。利用者同志の談話や職員の関わりにおいてもホッとできる雰囲気や穏やかな生活を実感できます。職員が出来るだけ学べる機会をもち、新しいケアの方向性を視野に入れながら取り組んでいます。

【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)】

近隣に民家やスーパー・衣料品店、保育園があり、車いすでも散歩しながら地域住民と触れ合うことのできる環境に立地している。保育園行事等外出支援については、地域のボランティアの協力を得て実施するといった地域と一体となった支援を行なっている。運営母体が医療法人であることもあり利用者の健康管理は勿論、看取り指針も作成され重度化・終末期において利用者・家族の希望に応じた対応がなされ、終の棲家としての安心も提供している。職員は利用者の担当制がとられ誠意ある態度で日々の介護に携わっていると、家族へは毎月定期的に生活状況記録を送付しながら相互に連絡を取って信頼を得ている。

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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者の 利用者の2/3くらいの 利用者の1/3くらいの 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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての家族と 家族の2/3くらいと 家族の1/3くらいと 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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> 毎日ある 数日に1回程度ある たまにある 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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに 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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> 大いに増えている 少しずつ増えている あまり増えていない 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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない 	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが 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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての家族等が 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが 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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない 			

【評価機関:特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会】

事業所名 : グループホーム 笹の木

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	地域の中でも利用者や、職員ひとり一人についても理念の目指す実践となるように日々努力している。	開設当初の理念を見直しケア支援の方向性を検討してきたが、「さ・さ・の・き」を冠にした理念を再認し、利用者一人ひとりの心身の安寧が得られる日々の暮らしの実現を職員共々共有し実践している。	
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	地域のお祭りや行事には可能な限り参加している。地域の会議の場としてホームを開放したり、班の懇親会に参加したり地域の一員として交流を深めている。	保育園が近くにあり日常的に園児との交流があるほか、主催するビアパーティーや地域の芋の子会・お祭りに参加交流している。また地域の会合にはホームを開放するなど、敷居を低くした交流が重ねられている。	
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	相談者から話を伺い支援している。ホームへ来ていただく機会の中で、利用者との触れ合いで理解を深めたり支援の方法を伝えている。		
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	行政、地域住民、ご家族代表、の方等に参加していただき、近況報告をし意見交換している。利用者も1~2名参加して現状を理解して頂いている。	定期的に開催しているが、会議が定型化してきた、利用者の姿が見えない状況になっているとの反省もあり、ホーム側からの話題提供に工夫を凝らしたりすることで、より活発にしたいとしている。	推進会議には、困っていることや悩んでいること(例:外出ボランティア募集など)を、率直に話題にするなどして、委員にその情報発信・受信の役割をお願いしてみるのも一方策ではないでしょうか。
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	包括支援センターや健康福祉課と情報の共有を図っている。研修や人手不足、について相談したり、町主催の会議、研修は積極的に参加している運営推進会議でホームの実情を伝えている。	定期的な会議のほか、普段は電話やメールを活用して連絡や情報交換を行っている。なお今後ホームを地域の認知症相談機関とすることについて可否を含めて、町と町内のホームと協議して行く予定となっている。	
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	身体拘束ゼロの宣言をしている。身体拘束をしないケアを全職員で理解し実施している。玄関の施錠は防犯上夜のみ行っている。	時にヒヤリハット、安全優先の観点からとっさにスピーチロク的な発言も見受けられるが、不適切な言葉づかいを再確認し研修やミーティングで振り返り確認しながら拘束のない支援を目指して取り組んでいる。	
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	虐待防止の研修にて学んだことを伝達している。適切でない言葉の虐待がみられた時は多方面から検討し分析して対応を工夫している。		

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
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	成年後見人制度を視野に入れながら 制度を活用していない方の支援の在り方 関係の継続のために活用時期を見守っている、ケースがある。		
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	改定時には重要事項説明書を新しくしてご家族に説明し理解納得を計っている。 契約の際は面談時間をもって説明し、退所の際は他事業所と連携して不安の軽減に努めている。		
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	ホームへ来所の際や電話で意見交換をしている。ケアプランや総括を手渡す際、状況を説明しながら意見をいただいている。	利用者からは日々の支援時に、家族からは来訪時や電話、運営推進会議などを意見を伺う機会としている。遠距離家族が多く「写真入り日々の生活状況」記録を毎月発送しているが、話題のツールともなり家族のホームに対する信頼感に繋がっている。	
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	毎月の法人ミーティング、笹の木ミーティング日々の申し送り、又業務中も意見交換しながら物事をすすめている。思った事は業務日誌に記載して全員が共有できるようにしている。	職員会議やケースカンファレンスの場、サービス提供時など、いつでも、どんなことでも意見等を出し合えるような関係となっている。現在、出されている意見はないものの、行事での職員負担が気がかりであり、皆で考えたいとしている。	
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	子育ての状況に合わせた労働時間、シルバー人材の起用、夜勤者への手当の充実、資格取得に伴う給料アップをおこなっている。		
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	ひとり一人がワンランク上の資格にトライできる環境づくりを行っている。法人内外、町内、県内県外の研修に参加している。		
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	研修に出掛けた際、交流している。昨年は町の研究発表会に実行委員として出席した職員もいる。		

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	本人の言葉や反応、表情を記録に残し情報を共有している。コミュニケーションが取れるように、筆談を行ったり、分かるように説明したり、安心できるように努めている。		
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	センター方式を使い、家庭や本人の思いを出来るだけ聞くように努めている。細かい情報のやり取りが関係を深めている。		
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	本人の言葉や状況を受け止める。家族の関係や求めている物を把握する。以前の状況、サービスの連携をとりながら支援の方向性を見極めていく。		
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	本人の言葉や意思を尊重することに重きを置く。本人の意向を聞き出す工夫をし、納得できたうえで支援できるようにしている。出来ることはやれる環境を作って共にやっている。		
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	職員は本人の言葉や意思を代弁するような立場にあり、家族と良い関係が構築出来る様支援している。誕生日、敬老会などご家族を招待して共に支える関係作りに努めている。		
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	電話を掛けたり、本人の写真を送るなどして近況を伝えつつ、関係が続けられるよう支援している。近所の方が訪問して下さってお茶のみをされていることもある。	利用者の高齢化に伴い、友人・知人の付き合いは疎遠になりつつあるが、電話や便りで家族は勿論、親戚や友人と関係が継続できるように支援している。また近隣住民との新たな馴染みが築かれている。	
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	独語や物音を立てるなどで注意される場面があるが、職員が間に立って説明したり、エスカレートしないよう場所を移動して対応している。		

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
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	看取りの段階で医院に入院となった方がいたが職員全員で見舞い、葬儀の際も各々で手を合わせに行った。 利用申し込みをされた方が相談の電話をくださることもある。		
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	ひとり一人の小さな希望も実現できるように受け持ち制を摂り継続している。飲み物、間食、過ごし方、会いたい人に電話を掛ける。食べ物の希望など聞き出している。	センター方式を活用しながら、担当職員が中心となり普段の気づきを大切に思いや意向を把握している。日々の暮らしに関してのみならず、遠距離家族に会えることを目標として楽しみにしている利用者もいる。	
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	サービス開始時点でセンター方式による暮らしの把握を行っている。家族、知人からも情報をいただいている。		
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	本人が過ごしたい現状を抑圧せず、行えることを受け止める。見守る。本人の持てる力を把握する。 重度のかたも多く、心身の状況に合わせて過ごして頂いている。		
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	受け持ち制であることから月1回、日々の様子を描いた総括を家族に送付。翌月の目標設定を提示。ミーティングでのケースカンファレンスや評価記録からケアプランを作成している。	毎月のケースカンファレンスで職員同士意見を交わし、また3か月ごとのモニタリングをもとに計画を作成している。家族には日々の生活や健康について毎月報告しながらお互いに現状について理解を深め意向を汲みとっている。	
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	個別の生活記録の記入、申し送りで情報を交換し介護計画に結び付けている。注意することや気づきは業務日誌に書き出す事もある。共有できたことを実践や介護計画に結び付けている。		
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	ご家族と本人が家の様に過ごせる時間を提示している。地域の方と共に作業をする。仏事に参加できるように支援する等、その時々でやりたいことを支えている。		

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	保育園やボランティアとの交流、地域の祭りでの交流、回覧板まわしや商店との連携もでき、ある程度は自由に地域の中で散歩などが出来ている。		
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	利用者全員が母体法人の医師がかかりつけ医で毎日、訪問診察により体調管理を行っている。歯科も希望者は訪問診療を受けている。	運営法人の医療機関がかかりつけ医となって、利用者の健康管理を行なっている。普段は、常勤の看護師が体調管理を行なっており、医療介護の緊密な連携の下で、適切な医療提供が行なわれており、安心安堵に繋がっている。	
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	看護師は常勤している。利用者の変化や気づきの報告を受けて必要に応じて母体の医院に連絡・相談し受診や専門医に繋げている。		
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、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。	母体医院での入退院の際は往診時に状況を聞いたり、面会に行っている。他の病院に入院の際は介護サマリーを提出。町外の病院には電話で連絡を取り合ったり、家族からも状況を聞いている。病院からも入院時の経過を書いて頂くようにしている。		
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	入所時点で重度化や終末期について説明や本人や家族の思いを聞いている。又、体調の変化のあった時点で状況や今後起こりうることを医療サイドから説明。再度、思いを聞く機会を持っている。	法人として看取りに関する指針を策定している。本人家族に説明を行い了解を得ており、この指針に基づいて対応したケースもある。これからも、利用者本人の終末期の居場所についてホームを含めて、ご家族と話し合いながら、共に考えたいとしている。	
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	急変や事故発生についてはマニュアルを作成している。予想される事柄、ノロウィルス、やインフルエンザは対応を確認しシュミレーションしている。		
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	5月に火災を想定した消防総合訓練を消防署職員立会いの下実施した。地域の方にも協力頂き利用者全員避難誘導する事が出来た。消防署職員の方からアドバイス等いただいたので次回に活かしたい。	消防署立会い、近隣住民の協力を得て年2回火災想定避難訓練を行っている。居室が2階であることからあらゆる災害を想定、夜間を含めエレベーター不使用時の避難訓練の計画を立てている。職員連絡網を利用した召集訓練を実施し法人、近隣住民の協力体制も整っている。	

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
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	声掛けについては 人生の先輩として基本的には”さん”付で呼び合っている。トイレの誘導や失禁時の対応、食事介助の際、尊厳を損ねないような声掛け、対応を心掛けている。	普段の日課(寝起き・食事など)については、声掛けをしながら、無理強いはせず、本人の体調や思いにそって対応している。またトイレ誘導や入浴介助時は周囲に気配りするとともに、言葉がけにも留意している。	
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	利用者が自らおもいを声にできるように声掛けをし、出てきた事柄を実行できるように努力している。外へ出たい。食べたい。今日は風呂に入りたくない。等		
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	日課も体調や希望で柔軟に変化し、横になりたいた時は休んで頂く、昼休みも希望があれば談話されたりTVを見たりそれぞれの時間が持てるように支援している。		
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	衣類や履物等本人の好みの色や希望に添って季節ごと模様替えをしている。受け持ちが衣類の整理整頓を行い、必要に応じて家族と相談しながら買い足している。		
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	食べたいもののリクエストを聞き、季節のメニューに付け足している。畑から野菜を職員と収穫し、下準備や盛り付けを手伝っていただきながら食事が楽しみになる様支援している。	1ヶ月ごとにつくる献立表をベースにしながら、要望のあったメニューを柔軟に取り入れている。差し入れされた山菜の皮むきや枝豆の鞘取りなど利用者が加わって会話を弾ませるなど食事を楽しんでいる。	
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	一人ひとりに合わせた食事の形態や量を調節、食べた量や水分量を職員全員が把握できるように記録している。医師の指示で栄養補助剤を飲用している方もいる。		
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	ほぼ全員が週一回、歯科の訪問診察を受けている。毎食後の歯磨きの徹底、仕上げ磨き、義歯の洗浄を行っている。		

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
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	一人一人の排泄のパターンを記録し 出来るだけトイレでのパット交換、便座に座ることを継続している。使用しているオムツも一人一人の必要量、質に合わせて工夫している。	排泄は出来るだけトイレで行うことを目標に支援している。排泄パターンに応じた声かけでオムツいじりがなくなったり、オムツ利用からリハビリパンツとパット併用に改善した利用者もいる。	
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	便秘予防のため水分量をチェックしている。食事は野菜が多い。乳酸菌飲料で排便が促される方もいる。必要に応じ、緩下剤を服用されている方もいる。		
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	希望があれば時間や曜日、回数にこだわらないで入っていただく。入りがらない方には声掛けのタイミングをずらしたり、入りたくなるような環境づくりをする。重度の方は職員を2人体制にして安全に考慮している。	週3回を目安としながら時間・回数など希望に応じて支援している。入浴を拒む場合には、強制することはせず声かけや時間を置くなどして本人が入る気分になってから誘導している。1人でのんびり、職員と話をしながらなど、それぞれに楽しまれている。	
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	眠る時間であることをきちんと伝え、安心して眠れるようにしている。夜間、おやつがあると安心できる方にはその方の好みの物を置いている。		
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	服薬については一日毎、分包の再確認出来る様説明書を同封、お薬手帳もすぐ手にとれるようにしている。薬の追加や変化のある時は書き出して周知している。声掛け、手渡しをしている。		
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	お茶の時間には好みの物を召し上がってもらっている。リンゴや金平糖等、買い物に行っている。タオルたたみ、新聞たたみ、食事の盛り付け、皮むき等楽しみながら出来る範囲行えるよう支援している。		
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。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	テーブル椅子を駐車場に置いて自由に外気浴が出来るようにしている。ご家族との外出や行事には積極的に出掛けられるように支援している。保育園の行事、盆踊り、マラソンは地域のボランティアの方をお願いしてかけている。	外気浴・日光浴で気分転換を図ったり、近隣住民の見守りにも支えられながらスーパーでの買い物や保育園行事の見学訪問をしている。時には栗拾い、展勝地でのお花見、マラソン応援に出かけたり家族と買い物に出かける利用者もいる。	

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	トラブル防止のため個人の財布には2千円程の金額を入れている。買いたいものがあるとき足りない時は事務室で預かっているお金から足して買ってもらっている。		
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	携帯電話を継続して使えるよう充電を確認、本人が自由に使用しているかもある。希望時はいつでも電話できるようにしている。荷物が届いた時は必ず本人と電話をしている。敬老会、年賀状など受け持ちが本人と相談してハガキを出している。		
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	共用空間は窓からの自然光が入り、四季折々の景色が見える。毎日、整理整頓を心がけ、行事や季節感を感じていただく為、飾り付けをしている。暑さ寒さは温度計を見ながら調節し体調に影響がないようにしている。	2階の共用空間はソファやテーブルが置かれ「のんびり・気持ちよく」過ごせるように、1階は食事・入浴・交流の場として、テレビ・テーブル・畳の小上がりが設えられて「支えあい・さびしくないように」とのホームの理念を感じられるような配慮がなされている。	
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	共用空間では椅子がある事で 各々、気に入った場所で座り、一人で過ごす事も、好きな方と談笑されている場面もある。物音をたてる方や唸る方は場所を工夫して座って頂きトラブルに対処している。		
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	馴染みのダンスやテーブル、いす又はTVを入れて好きな時にくつろげるようにしている。位置も使いやすいように相談して置くようにしている。車椅子の方は移動のためスペース確保が必要になっている。。	部屋は整理整頓、掃除が徹底され清潔感がある。利用者はそれぞれに着替えなどの衣料品、家具、時計や鏡などを持ち込んでいく。壁には家族写真や保育園児の手づくり作品などが大切に飾られ、落ち着いて過ごせ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」「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	トイレやふろばに手すりをつけ、自分で立てるようにしている。居室やトイレの位置が分かるように名前を張っている。		