

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	0270400294		
法人名	バンドーウエルフェアグループ株式会社		
事業所名	グループホームバンドー黒石		
所在地	青森県黒石市追子野木1丁目190-2		
自己評価作成日	平成30年10月31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	平成30年11月22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)】

ゆっくりとした時間の中で、入居者それぞれの個性を活かし、やりたい事を見つけ行って頂いています。また、それぞれ自由になる時間もあり散歩を楽しんだり、外の景色を見て季節感も味わって頂けるよう努めています。季節に応じた年中行事も取り入れ楽しんで頂いています。毎日ラジオ体操やレクリエーションを行える様支援する事で、気分転換、身体能力の低下や認知症の進行予防へ努めています。レクリエーションの中へ発声や歌を取り入れる事で、嚥下機能の低下や肺炎予防へも役立っています。季節ごとに外出機会を作り、普段と違う環境へ触れる事で、気分転換や社会性の維持にも努めています。

【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)】

2ユニット別棟で運営されており、それぞれにグループホームの理念のもと、独自に理念がつけられて入居者の支援にあたっている。余暇時には発声のために歌を唄ったり、季節に合わせてちぎり絵を楽しんだりしている。調理についてはユニットごとに対応されており、食材を見ながら入居者の食量や嗜好などを勘案しており、味付けなどもおいしく食べられるよう工夫されている。日々の生活の様子については水分摂取量や排泄状況を含めて、日常生活(暮らし)シートを活用して入居者ごとに詳しく記録されており、個々のケアに生かされている。また、地域の地域密着型事業所を相互に行き来したり、研修の機会を作るなど、自らの資質向上にも積極的に取り組まれている。

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	「個々を尊重し自然と地域に触れ合える様に輪を広げて行く。」という理念をあげ、毎日の暮らしの中でその人らしさを出しながら過ごして行く事を目標とし、必要に応じて職員と話し合い連絡や申し送りを行っている。	グループホームの理念に加えて、ユニットごとの理念を掲げ実践につなげており、カンファレンス等、職員が話し合う場において確認し合い、入居者の毎日の暮らしを支援している。	
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	近くの保育園の行事に招待して頂いたり、事業所主催のお祭りに参加して頂いたり、保育園の子供たちと触れ合い交流している。また、毎年夏には地域のねぶたが事業所を訪問して交流を図っている。買物は地域の店を利用する様にしている。	町内会に加入しており、地区のねぶたや敬老会に参加して交流されている。祭り以外でも日頃から、運営推進会議に出席してもらったり、地区の保育園児との交流などの機会を作っている。	
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	ホームを訪れた人にも分かりやすい様に理念を掲示し、質問等があった場合には納得出来る様丁寧な説明を心掛けている。2ヶ月に1度の運営推進会議にて、生活状況や支援の方法等、認知症について理解して頂ける様、実例を交えながら伝えている。		
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	2ヶ月に1回開催しており、市役所の方や各ユニットのご家族、町会長、民生委員の方に参加を依頼している。施設での様子等報告をし、アドバイスや意見を頂いている。	運営推進会議への出席を積極的に声掛けし、2か月に1回の開催をしている。行事の報告の他にテーマに沿った資料を用いて勉強会の開催を行い、サービスの実践に活かしている。議事録は各入居者家族へ郵送している。	
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	運営推進会議を通じて市役所へ出席を依頼し、実情やサービスの取り組みを伝えたり助言をもらったりしている。また、地域密着型サービス事業者連絡会に入会しており、市の担当者と親睦を深める機会がある。	市役所主催の行事や研修に参加し、親睦会等での交流が図られている。また、生活保護世帯の情報共有もされ、日頃から協力関係が築かれている。特に地域密着型サービス事業者連絡会では、近隣の12か所の事業者連絡会の場で協力や交流が図れている。	
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	職員は、身体拘束の内容やその弊害について理解しており、拘束を行わないケアを提供している。毎年の研修項目にあげられており、内部研修で身体拘束についての理解を深めている。また、今年度より身体拘束ゼロ対策委員会を設置し、身体拘束ゼロへの取り組みを行っている。	身体拘束ゼロ委員会を中心に年間計画に組み込まれた研修が行われ、身体拘束禁止の対象となる具体的な行為を職員間で確認し合う機会を設けている。職員は正しい理解のもと、実践に活かしている。	
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	毎年内部研修の項目に組み込み、理解を深めている。管理者も日頃から職員の言動やケア方法に注意し防止に努めている。また、虐待防止の意識を高める為、高齢者虐待の種類を職員の目のつく場所に掲示し注意を払っている。		

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
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	毎年、内部研修で日常生活自立支援事業・成年後見制度について学ぶ機会を設けている。現在、当ユニットでは対象者はいないが、必要に応じ活用できるようにしている。		
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	入居時には重要事項説明書に基づいて説明を行い、同意を得ている。契約内容改定時や退居時にも十分説明を行う様努め、必要に応じ退居先の紹介等の支援も行っている。		
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	運営推進会議やご家族の面会時、電話連絡した際に声掛けし、意見や要望を伺うようにしている。また、法人本部より、利用者ご家族に要望受付に関する文書を年1回送付している。	家族からは面会の際に話を聞き、遠方であれば電話を利用して意見や要望を伺うようにしている。現場に直接話せないことは法人の本部にも窓口があることを伝え、本部から年1回、要望受付の文書を送付している。	法人本部からの文書を郵送しているのを利用し、アンケート方式や回答しやすい方法を用いて、更に家族の意見を吸い上げられるような工夫に期待したい。
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、日頃より職員の意見を聞き、変更や改善出来る事は行っている。又、法人本部グループホーム事業部の担当者が、その意見を集約したものを運営者に提案する等している。	職員が6か月ごとに目標を立てるスキルシートを基に、管理者と年2回面談をしている。面談以外でも、日頃からざっくばらんに話せる雰囲気であり、職員の意見は業務改善へと活かせるようにしている。	
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	キャリアパス制度の導入を行なう事で、スキルアップしていけるよう配慮している。また、職員の勤務状況並びに個々の努力についても把握しており、保有資格を活かした職員配置にしている。		
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	外部研修参加への働きかけを行い、参加後の報告書を作成している。また、年間の内部研修計画があり毎月行っている。経験等により、より専門性を積む研修に受講させる機会を設けている。		
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	外部研修で他事業所との交流を図るようにしている。また、黒石市地域密着型サービス連絡協議会に加入し、勉強会に参加する事で、地域の同業他者と交流が可能になっている。法人のリーダー会議でも交流す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
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	受容的な姿勢でご本人の思いや要望等に耳を傾け、受け止める様にしている。入居前に、ご本人の心身状態より生じるニーズ、要望に関しては、入居後にも応じられる様な体制がとれるようにしている。		
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	受容的な姿勢で、ご家族の方々の思いや困り事等はしっかり受け止める様にしている。明確な意向等ある際は、ケアプランにも記載し、日々のサービスで実践し対応するようになっている。		
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	ご本人・ご家族のニーズに対して、必要な支援を見極め、柔軟な対応に努めている。		
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	入居者様より、その土地での料理や食材の調理の仕方を教えて頂いている。料理が得意な入居者様には調理に参加をして頂くなど、得意分野を発揮出来る様にし、お互いに支え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	面会の際や電話にて状況を報告し、ご家族の話を傾聴するようになっている。気付きを共有する事で、共に支えていくような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	電話や外出など、希望に応じ支援している。ホーム側で対応する時もあれば、家族の協力を得て外出して頂く事もある。	馴染みのあるお店に出掛けて買い物してきたり、家族の協力を得て自宅にいたりして機会を設けている。又、飼っていた犬を連れてきてもらったりして触れ合う時間を楽しんでいる。	
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	入居者様同士の関係を理解している。一人一人が孤立しない様、声掛けしたり、居室へ行き話をする等している。口論やトラブルの際は、職員が仲介に入り対応している。		

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
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	退居後も相談等がある場合は受けられる事を伝えており、サービスの再利用やその他介護相談等に応じている。		
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	ご本人の意見や希望を取り入れて、その人らしく生活して頂く様にしている。又、ご家族から情報をいただき、把握する様に努めている。その都度申し送りや業務の中で話し合い、職員間で共有している。	センター方式を用いて普段の会話等から本人の思いや意向を聞き、定期的に更新しながら把握している。また、グループホーム独自の日常生活(暮らし)シートを活用しており、一日の様子を詳しく記録しており、個別に検討する際に参考にしている。	
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	ご本人やご家族から情報収集し把握に努め、生活歴や暮らし方等を尊重する様に努めている。		
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	日々の生活状況や身体状況を把握しており、記録や申し送り等で、全職員が把握するようにしている。		
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	ご本人やご家族の意向を伺った上で、ユニット内でカンファレンスを行い職員の意見も取り入れ、利用者様一人ひとりの現状を踏まえて作成している。	3か月に1回のカンファレンスの席で、担当者のモニタリングを基に、入居者がよりよく暮らすための意見をみんなで出し合い、家族からの意見も合わせて介護計画の作成に取り組まれている。	
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	毎日の生活を、日々の生活記録や支援経過に記入しており、全職員で情報を共有している。職員を交えた意見交換を行う事で、介護計画の見直しを行っている。		
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	通院時はドライバーと職員付き添いの援助をしている。重度化した場合、ご本人の心身の状況やご家族の希望に応じて、法人内の有料老人ホームへ入居できる様に支援している。		

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	保育園のイベントへの参加や、事業所のお祭りへ参加頂く等、交流を図っている。地域のねふたの訪問があり、季節の行事も楽しんでいる。		
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	ご家族や入居者様の希望を伺い、かかりつけの病院へ受診している。受診時に付き添い、状態や経過を報告する事で、適切な治療が受けられるよう支援している。また、必要に応じて専門の病院へ受診できる様支援している。	入居前のかかりつけ医から変更することなく、入居後も継続できるように対応し、受診内容については家族へ報告している。他科受診の必要性も医師や関係者と相談しながら、適切な医療が受けられるよう支援されている。	
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	医療連携により、週1度看護師による健康管理を実施している。定期的な訪問の他、24時間連絡体制を整えている為、随時相談も行なっている。		
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、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。	入院した際には随時医療機関やご家族と連絡を取り情報交換を行い、早期退院にむけて支援している。		
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	重度化した場合や看取りの指針等があり、なるべく慣れた環境で生活が継続できる様にしているが、ご本人の心身の状況やご家族の意向等も考慮し、法人の有料老人ホームの入居や特別養護老人ホーム等への入居もご家族と検討している。	予め契約の際に看取りや重度化した場合の指針を提示して説明されており、重度化に伴ってグループホームでの対応が難しくなる場合は、同法人の有料ホームや特別養護老人ホームへ紹介している。	
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	急変時や事故発生時の対応について対応が決められており、スタッフが目に付く所に掲示している。また、職員全員が定期的に救命救急の研修を受ける機会を設けている。		
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	避難訓練を年2回行っており、災害時に備えた食料や飲料水、ランタンやカセットコンロなどを備蓄している。また、弘前市にある法人本部との協力体制もできている。	災害時の避難訓練を日中・夜間それぞれを想定して行っている。また、市内の法人本部との協力体制や、水・食料等の備蓄にて災害の対策がとられている。	

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
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	排泄誘導の際は耳元で伝え、失禁があった際は速やかに対応し、プライバシーに配慮している。また、人権の尊重やプライバシーに関する「介護サービス従事者業務水準の指針」を作成しており、年1回研修を行っている。	介護サービス従事者業務水準の指針があり、入社時や定期的な研修・カンファレンスの機会などで、日々の関わりや声掛けについて振り返り、入居者のプライバシーの保護に努めるよう職員の意識向上を図っている。	
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	ご本人の希望や意見は出来るだけ取り入れ対応している。又、入浴の着替えや外出時の着て行くものをご本人と一緒に選ぶ等、日常生活の中で、自己決定できるようにしている。		
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	食事の時間やペースはご本人に合わせている。その他、毎日の日程で行なっている事に関しても、体調や気分、天候等に合わせ、無理の無い様に支援している。		
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	好みを尊重しながら、天候や気温・気分に合わせて服を選び、身だしなみを整えられる様、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	好き嫌いを把握しており、調理方法により苦手な物が食べられる様に工夫している。(アレルギー等がある場合は別の物で対応している。)食事の際はスタッフも一緒に取り、会話をしながら食べている。	食材の下処理の手伝い、食器拭き、おしぼりたたみ等に参加してもらったり、味付けのバランスを配慮しており、その日のメニューと一緒に考えて食事が楽しみになるような雰囲気づくりをしている。	
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	季節に合った食材や入居者様の好みの物を取り入れたりしている。食事摂取量は記録し把握している。水分も随時補給しており1000cc~1500ccを目安にしている。又、栄養バランスやカロリーなど、年に1度法人の栄養士に献立をみてもらい指導を受ける機会を設けている。		
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	毎食後の歯磨きの他、夕食後は義歯洗浄剤につけておき、口腔内の清潔保持に努めている。利用者様一人ひとりの力に応じて、適宜介助している。		

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	排泄状況を表にして確認している。間隔があいている入居者様には、プライバシーに配慮しながら、他入居者様に気付かれない様に声掛けし、トイレでの排泄が継続できるよう支援している。	排泄チェックシートから各入居者の排泄間隔を把握し、日中はなるべくトイレでの誘導で排泄ができるよう支援されている。また、夜間のポータブルトイレ使用でオムツ使用を減らす努力をしている。	
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	排便状況を確認しており、状況に応じて医師に下剤の処方をしてもらっている。ただ、安易に薬に頼らないよう、ヤクルト・ヨーグルト・とろろ昆布等のような食事の工夫や、腹部マッサージ、散歩等、軽い運動により便秘の予防に取り組んでいる。		
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	週2回を目安に個々の状態や希望に応じて入浴を支援している。入居者様の体調や状態に合わせて、清拭やシャワー浴の対応を行っている。入浴を好まない方には、時間を置いたり、他の職員が声掛けする等工夫し、気持ちよく入浴できる様努めている。	毎日、個浴で午前午後各2名ずつ入浴支援されており、入居者は最低でも週2回は入浴されている。また、希望があれば毎日の入浴や、時間の限定もなく柔軟に対応する体制がある。	
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	外出や食後等の際は声掛けし、適宜休息出来る様にしている。また、眠れない方は、話を傾聴したり飲み物を提供する等、安眠できる様配慮している。薬の弊害も理解しており、なるべくは頼らないようにしているが、不眠の状況によっては、医師に相談している。		
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	薬の内容はファイルに綴じ全職員が理解している。受診に付き添った職員が薬の袋に日付、名前、朝、昼、夕、と記入し、日勤者、遅番、夜勤者がそれぞれ準備して確認を行っている。服薬時に手渡し、きちんと服用されたか確認している。		
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	その方に応じた「役割」として行って頂いていること等、心身状態を含むタイミングを見ながら声掛けしている。実例として、調理や洗濯物たたみ、食器洗いや食器拭き等を行って頂いている。又、天気により外の草取り、散歩をして頂いている。		
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	入居者様の歩行状態や体力に合わせ、散歩や買い物等を支援している。又、ユニット合同での外出行事(花見、道の駅、立佞武多の館等)で出掛けている。長距離の歩行が難しい方は、希望や必要に応じ車椅子を使用し外出の支援を行っている。	年間計画で冬期以外の季節ごとにバスで遠出する機会をつくり、外食などしながら楽しまれている。また、日常的に天気など見ながら町内を歩いたり、周りの景色を眺めたりして気分転換を図られるような支援が行われている。	

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	必要時以外はホームで預かっているが、一人ひとりの力に応じて、買い物の際は支払いが出来る様支援している。		
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	ご自身で電話が出来る入居者様には、必要時に使用して頂いている。又、介助を要する際は支援している。		
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	緑の植物を置いたり花を飾り、季節感や生活感を感じて頂ける様配慮している。また、和やかにくつろげる様、畳にソファ等を配置している。居室やホール等の温度・湿度も定時に確認して、快適に過ごせる様にしている。	温度・湿度は定時で測定記録しており、空気が乾燥し過ぎないように、加湿器の使用や濡れたタオルを掛けるなど工夫している。ホールには入居者と一緒に作成した季節が感じられるようなちぎり絵を飾り楽しませている。	
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	畳やソファに座ったり、テーブル席の椅子に座ったりと、ひとりでも気の合った方同士でも、思い思いの所で過ごせるよう工夫している。		
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	ご本人の希望を伺ったりご家族に相談し、各居室には、思い出の物や使い慣れた物を持って来て頂くなど、ご本人が居心地良く過ごせる様な空間作りをしている。	1年を通して快適な温度で過ごせるよう、ホールとの温度差をなくすために各居室の天窓を開閉したりしている。また、冷蔵庫やテレビなどの電化製品、仏壇の持ち込みも可能であり、希望に沿った居室づくりがされている。	
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」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	ホール、トイレ、浴室、脱衣所等に手すりを設置している。浴室は滑り止めマットを使用し、転倒防止している。また、トイレや部屋に目印をつけ、場所がわかる様工夫している。		