

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	1072200247		
法人名	特定非営利活動法人じゃんけんぼん		
事業所名	グループホームじゃんけんぼん伊香保		
所在地	渋川市伊香保町伊香保369-6		
自己評価作成日	平成23年12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	http://www.kaigo-ijoho.pref.gunma.jp/
----------	---

【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群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成23年12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)】

・利用者とスタッフが協力しあいながら生活しています、食事の下ごしらえや洗濯干し、たたみなど、能力におうじたお手伝いをしていただいています。春に庭の梅で梅干しを教えてもらいながら作りました。月1回ペースで皆で外出し季節を楽しんでいます。新しく入所された利用者が近くの方でなじみの店に買い物にいたり、家族の協力のもと自宅の鍵を預かり好きな時に行ける支援をしています。また、退所された家族が訪ねてきてくれ、退所後の様子などを報告して下さり、手作りこんにやくをおみやげにもってきてくれ、入居時に面会に来た時と同じようにすごされていけます。

【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)】

利用者それぞれの生活歴を尊重したケアを提供するとともに、日々の生活場面からも喜怒哀楽に富んだ新たな発見ができるよう支援に心がけている。人生の先輩である利用者から、梅干し作りや干し柿作りなどを職員は教えてもらい、一つの家族のように相互に助け合いながら生活している様子がうかがえる。家族との信頼関係を築くため、小さな誤解や心配事に配慮してこまめな連絡や報告を心がけている。日常の買い物や散歩を通して近所づきあいも定着しており、地域の一員として関わりも持っている。

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、その時々々の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	地域密着型サービスの意義や役割を職員全員確認し、法人理念を基に利用者個々の自由な生活を意識した事業所独自の理念を掲げている。職員は年2回自己評価を行い、その中で理念の共有に努め、理念に沿ったサービス提供に努めている。	『地域での暮らし』を念頭にした法人理念をもとに、『その人らしく、自由な暮らしを思いやりも持って支援していきたい』という理念を掲げている。職員には年2回の自己評価と面接も実施し、理念を意識した取り組みや自己啓発を働きかけている。	
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	自治会に加入しており今年度は組長を引き受けている。広報を配ったり、道路清掃やどんど焼き等地域での行事には積極参加を心掛けている。近隣の商店への日常的な買い物など利用者の地域との親交を深めている。	今年度は自治会の組長として活動している。例年、町内運動会では地域の人が車いすを押してくれたり、利用者にも配慮したプログラムも組んでくれる。散歩や買い物に出かけた際に、知り合いの家でお茶を御馳走になることもある。	
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	近所の人のご家族の認知症の相談に来られることがあり、悩みを傾聴するとともに、具体的な支援の方法を助言、公的な専門機関の紹介などさせていただいている。		
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	隔月で開催。毎回テーマを決めて意見交換を行い、提案や要望を取り入れている。家族、民生委員を中心にご協力いただき、行政の参加も以前より増えている。その意見を元にホームの改善に心掛けている。	運営推進会議は2カ月ごとに開いており、ホームの状況を報告したり、テーマを設けた勉強会や意見交換を行っている。毎回行政関係者に参加してもらえるよう日程を配慮した結果、この1年間では6回中5回参加してもらい情報交換ができた。	会議の参加者にとって、行政からの情報や意見交換は相互理解を深めるには欠かせないことである。毎回参加してもらえるよう今後も働きかけていきたい。
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	認定申請の代行や書類提出等で窓口に出向き、その際に事業所と市で情報を共有している。また、空き情報に関して市に協力していただいている。キャラバンメイトとして講師派遣等で市と連携している。	介護保険書類の提出や報告の際、直接窓口に出向き顔の見える関係作り心がけている。キャラバンメイトの講師派遣にも協力している。	
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	開設当初より身体拘束をしないケアに取り組んでいある。居室と玄関に鍵をかけないケアを実践し、精神的負担とならないよう利用者との関わりを持っている。徘徊や帰宅願望は無理に引き止めずさり気なく見守っている。	玄関は共有スペースからの見通しが悪いため、アラームを設置しているが、鍵はしていない。いつでも好きな時に外に出られる。スピーチロックなど身体拘束防止の研修会の内容を職員で共有し、実践した結果を研修会で報告している。	
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	渋川市社協の虐待防止の研修会に参加。日常的にその防止に努めている。法人内で不適切ケア事例検討会の研修を実施している。		

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	権利擁護に関する研修会に毎年参加。研修の記録、報告によって職員間の共有を図っている。		
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	契約書や重要事項説明書の該当箇所を示しながら口頭で説明している。特に自立支援に関する事項とそれに伴うリスクに関しては、契約前の見学時と契約当日の面談時に十分な説明と同意を得てから契約を結んで頂く様に配慮している。		
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	運営推進会議や家族等の来訪時には、気軽に話しやすい雰囲気作りに努め、苦情や意見等を聴くようにしている。面会時には「介護日誌」を閲覧してもらい意見を求め、運営に反映させている。	毎月1回は利用料の支払いも兼ね家族に来所してもらっている。家族の思いを受け止め、生活の変化や体調の様子は経過を追ってこまめに報告するようにしている。小さな誤解や行き違いがないよう信頼関係づくりに努力している。	
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	毎月一回行っている定例会議の時や日常業務の中で随時話し合いを行い、早めの対応を心がけている。	毎月ケア会議とスタッフ会議を開いている。日常的にも随時話し合いはしている。職員は自己評価の際、意見も記載している。	
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	毎年、各職員による自己評価を行い、個別の実績や要望の把握に努め、同時に賞与査定の参考にもしている。		
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	勤務調整をし、全職員が研修を受ける機会を得られるように配慮している。研修会、講演会参加後は報告書を提出。スタッフ会議でも報告し、職員間で共有している。		
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	地域密着型サービス連絡協議会内サービス向上委員会主催のレベルアップ交換研修に毎年参加し、他ホームへ職員を派遣したり受け入れたりしながら、お互いの研鑽を重ねている。		

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	入居希望時には本人・家族に見学してもらい、ホームの様子や雰囲気を感じて頂きつつ、こちらの理念を伝えると共に、事前の交流によって不安の軽減を図っている。入居後は本人がどのように納得しているかを話し合い、外出に付き合ったり、本人の話を良く聴き、また家族には電話等でマメに連絡して連携をとりながら環境に馴染めるように工夫している。		
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	入居時には、これまでの生活状態・心身状態を聞き取り、問題となっている事や要望を明確にした上で、ホームでどのように過ごしていきたいのかを最終的に伺っている。		
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	ホーム利用前に、本人の見学・他サービス利用中の訪問などで、日常的な場面の中で本人の気持ちの聴取をしている。		
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	職員は利用者と共に生活しながら、人生の先輩であるという気持ちを感じている。例えば歌や俳句を教わったり家事仕事を協力して貰ったり、自分のおやつを職員に分けてくれたりと優しい心遣いを職員にくださっている。それぞれの特技を役割としていただき、お互いに助け合う関係を構築している。		
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	行事への参加、通院への動向等ご協力いただき、また体調や状態の変化は事あるごとに家族に連絡相談している。相談いただければいつの間帯でも面会を受入れ、利用者の居室に家族が宿泊することもあり。様々な形態でご本人とご家族が共に過ごす時間を働きかけている。		
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	利用者の近所の友達が面会に来られたり、気軽に立ち寄り頂けるように努めている。また利用者が馴染みのある自宅近辺の商店へ買い物支援し、店内でお茶を頂く等の機会を設けている。	家族や知り合いの面会は気軽にしてもらっている。家族の了承のもと鍵を預かり自宅への外出支援をしている利用者もいる。なじみの店での買い物も支援している。家族の希望で自宅外泊できるよう、介護方法を具体的に教え練習してもらっているケースもある。	
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	ホームでの暮らしの中心となるホール。そのテーブル席は、ご本人の意向と相性の良さを客観的に見て決めており、スタッフが会話の橋渡しをしたりトラブルや訴えがあれば随時席の変更をし良好な関係を築けるよう支援している。		

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
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	サービス利用終了後も入院先に面会に行ったり、家族へ電話を入れる対応をしている。数年前に退所した家族が現在も手打ちそばを打持ってきてくれたり又今年退所したご家族が遊びにきてくれている。		
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	生活歴を聞き利用者の精神面を察知したり、言葉を出せない人からは顔の表情・普段の行動等で思いを把握している。利用者の日常生活にアンテナを張り巡らして要望・希望を示すサインを察知するように努めている。	生活歴をもとに思いを推察したり、日常生活での働きかけにより見受けられる表情からも、それぞれの思いを受け止めるよう努力している。	
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	入居前にキーパーソンとなる家族から生活歴を伺うこと以外に、ホームで暮らしている中で知えた本人の暮らしの一端を記録に残し、職員全員で共有し活用している。以前利用していた施設・病院にも情報が足りない場合には随時連絡を取り合っている。家族との面談時にも情報収集を心がけている。		
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	出来る事、出来ない事は利用者ごとに違う。昨日出来た事が今日出来るとは考えずに、常に現状を見定めてケアにあたっている。利用者とのやり取りの中で、心身の些細な変化を捉えてケアにつなげていけるように努めている。		
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	本人からの聞き取りと家族の意向を聴き、モニタリングを参考に、職員が記録した個人別介護日誌を反映させて、介護計画を作成している。	法人独自の方式を使って毎月モニタリングを行っている。介護計画は、状況の変化ごとまたは3カ月ごとに見直しを行っている。	
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	毎日の個人ごとの日誌の中には、日常生活での利用者同士や職員との関わりの様子や自ら発した言葉・行動を記録していく。その中で、気が付いた事柄に関しては、職員間の日々の申し送りや随時共有しケアに生かしている。		
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	家族の代わりに代行申請を行ったり緊急時の受診支援や家に帰る(里帰り)支援・個別の買物支援を柔軟に行なっている。		

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
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	どんど焼きや運動会等地域の行事に毎年参加。フラダンス等近隣住民の慰問がある。避難訓練は計画策定段階により消防署に相談にのって頂いている。		
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	契約時に、ホーム協力医が定期的に診察する事を説明し、同意を得るようにしているが、本人・及び家族の要望により他の医師による診察を希望するのであればそのようにしている。専門的な診療とかぜなどの日常的な診療にはホーム協力医を活用するなど状況に合わせた診療態勢をとっている。他の専門医の受診前後には、協力医に連絡・相談・報告をする事で強い関係性を確保している。	体調の変化や経過をその都度家族に報告し、それぞれが希望するかかりつけ医に受診できるよう家族と協力しながら支援している。協力医の受診・月2回の往診は、入所時に説明をし、同意が得られた利用者が受けている。	
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	ホーム協力医の看護師は2週間に一回、訪問看護ステーションの看護師は週に一回、共に定期健診を行い利用者や職員との関係を築きつつ連絡・相談を随時行い支援している。利用者ごとの状態を知らせる連絡表を作成し連携を図っている。		
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。	入院中は、可能な限り職員が面会し関わりを行い認知症状の緩和に努めている。家族・医師と相談しながら退院の時期を出来るだけ早めるように働きかけている。看護師に現状を尋ねて家族とホームへの報告を兼ねる。退院時には入院中の情報提供をもらい、早期の復帰に役立っている。		
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	重度化していく中、本人・家族・協力医・ホームが常に連絡を取り合いながら現状を見据えつつ、最良な援助につながるようになっている。我々職員が常に間に入り情報をつながけながら話し合い共有できるようにしている。	重度化や終末期に向けた指針は、入所契約時に説明している。ホームでは医療行為に対して限界があるものの、本人・家族にその都度意向を確認し相談している。看取りの経験もある。	
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	急変・事故のマニュアルを備えて発生時に備えている。救命講習等の研修に随時参加している。		
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	年2回消防署立会いの避難訓練を実施。スプリンクラー等設備完備。運営推進会議の議題としても取り上げ、地域の協力を得るには普段からの近所付き合いが大切であるとの意見を頂いた。開設時より、地域の自治会・行事に参加し、散歩・買い物を利用者で行うことで協力を得られるような関係作りを日常的に行っている。	年2回昼夜を想定した総合訓練を実施し、消防署から具体的な避難支援方法の指導も受けている。職員・利用者で避難自主訓練も1度行っている。地域の災害時連絡網はできているが、訓練参加には至っていない。	単身高齢者の多い地域で、住民と協力しあえる具体的な関係づくりを働きかけてはどうか。避難誘導の訓練が利用者が受け入れやすいようゲーム感覚で行ってみたり、災害時に備えて備蓄品も検討していただきたい。

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	職員の入職時には、個人情報の取り扱いに関する誓約書を取り交わしている。記録にはイニシャルで表記し、排泄時の声かけに注意し、入浴時は個別対応が基本である等の一人ひとりの尊厳を大切に支援を行うようにしている。	個人情報の取り扱いについて、職員とは契約書を交わしている。記録の表記方法や声掛けの際にも、個人の尊厳に配慮するよう指導している。	
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	物事が複数ある場合は選択して頂く様に配慮している。いくつかある菓子・外食のメニュー選びその日着る洋服・日々の買い物など、判断・決定の機会を捉えて活かすように日常から気をつけている。		
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	一人ひとりの持っている特技を活かして、うどん打ち・洗濯干しやたたみ、野菜の下ごしらえ・掃除等のお手伝いをしてもらっている。一人ひとりのペースや体調を大切にしながら、本人の希望に沿って自由に過ご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	気温に合った衣類の調整に努めている。自宅から持参した好きな服を着用して頂いている。出来る方は、自由に着こなしをして頂き、出来ない方は持参された衣類をご本人のイメージに合わせて職員が見立てている。天候や行事を考慮して職員が支援することもある。理美容は利用者の選択に任せているが、ホームに馴染みの訪問美容師を心待ちにしている。		
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	毎日、利用者と職員と一緒に食事している。食材切り・皿洗い・お絞りを整え配る・下膳など、食事に関係する作業を協働で実施。自然と役割が出来上がり、一連の流れが出来上がっている。家族と外食する利用者もいる。	食事は一部業者を利用している。メニューに一品加えるために足りない食材やおやつを買いに週二回位出かけている。利用者と一緒に下準備したり料理を教えてもらったりしている。職員も一緒に食事をしている。	
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	食材宅配業者を利用しており、栄養士による献立作りとなっている。その献立をベースに野菜を増やす・季節の行事食に変更する・米の他に麺類・パンへの変更・嫌いな物への個別対応。食べやすい形態等で提供。食事量と水分量を逐次記録し、特に水分は1000cc以上摂取できるように支援している。		
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	出来る方はそのまま見守り、出来ない方は洗面所まで誘導しご自分で洗うように促している。促しても出来ない方は介助で行うが、時折不穩もあるため様子を見ながら対応。		

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	排泄周期にあわせたトイレへの誘導・声かけ・介助を利用者ごとに行っている。また、利用者の仕草・落ち着かない様子などのサインを読み取り支援している。	おむつはできるだけはずす方向でと考え、介護日誌で排泄時間と内容をチェックし、利用者それぞれの排泄サインを見逃さないようにして支援している。渋川市はおむつやパットを年二回支給しており、利用している。	
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	普段から野菜を多く取り入れた食事作りを心がけている。個人の介護日誌に便秘の日数を赤で記録して職員間で共有している。散歩・体操・牛乳など、便秘によさそうなものは随時取り組んでいる。		
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、個々にそった支援をしている	入浴日と入浴時間の設定はあるが、希望があれば設定日以外でも入浴している。体調により手浴・足浴・シャワー浴・清拭で対応している。	月・火・金・土を入浴日としている。希望者は設定日以外でも入浴している。時間も希望に沿っている。足浴やシャワー浴なども実施している。浴槽が大きいが安心して入浴してもらおう心がけている。	
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	各利用者の体調の変化に合わせて、休んで頂いたり、自室での休息や臥床を促している。その際、随時様子を見に行き、食事やお茶の時間になったら声をかけるなど、不安を和らげ安心感を持って頂けるように配慮している。下肢の挙上にて疲れ・むくみの軽減を図っている。		
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	服薬内容が変わった場合、協力薬局から薬の説明書とその都度提出して頂き職員間で回覧。不明な点があれば随時電話にて連絡・相談を行っている。薬が変更された場合に日常生活での変化を記録に残し、医師・薬剤師へ相談している。個別にクスリの一覧表を作り、薬名と効果効能を簡単に確認できるように工夫している。朝食後の服薬で誤薬を予防する体制作りを実施中。		
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	料理の下ごしらえ、おしぼりたたみ・お盆拭き・家事・掃除・下膳・挨拶等の役割を持ち継続できるよう支援している。楽しみごとには、町民運動会の観戦・毎年恒例のクリスマス会・誕生日会・昔の話を聞いたり・散歩や買い物・ドライブ・お花の世話がある。歌や体操、おしゃべりなどの日常で張りのある毎日が送れ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	ホームの買い物の利用者同伴や、また利用者の個別の買い物支援を提供。庭での外気浴や日光浴、暖かい日は外で昼食。月1回位のペースで全員参加の花見等季節を楽しめるよう外出支援に努めており参加して下さる家族もいる。	食材の買い物や散歩・日光浴など外で過ごす時間を日常的に持つようにしている。月に一度は「季節を感じられる外出」に組んでいる。地域のイベントにも参加している。	

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
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	意向がある場合は、家族の同意の上で紛失することも前提に小額の金銭の管理をご本人に託している。利用者の馴染みの店でお菓子を買うなどして楽しめる。		
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	かかってきた電話はすぐに本人に取り次ぐようにしている。自ら電話が出来ない利用者には、スタッフが代わりにダイヤルし、娘さんの誕生日に話できるように支援などしている。		
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	廊下には手づくりカレンダーや絵が飾られている。ホールにはTV、テーブル、椅子、利用者作成の季節ごとの絵が飾られ、ソファを設置して自由に休めるようにしている。ホールから浴室、トイレは離れており不快な音や匂いを配慮された構造となっている。	既存の一般家庭の建物を利用しており、構造上の問題点をカバーするため、職員は保温や清潔保持・見守りを重視しながら支援をしている。共用空間にソファを置いたり、テラスや庭でのんびり過ごせる工夫もしている。	
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	玄関先に椅子を置いて利用者と職員と一緒に外気浴。職員と利用者が会話するエレベーター前のソファ、気の合った同士やひとりで過ごす為のホールのソファ、気の合う同士となる席配置の配慮などしている。トラブルがあれば、その都度席の交換・移動を早期に行っている。		
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	居室には、ベッド・テーブル・テレビ・時計・整理ダンス・机・椅子・衣装がけ等の馴染みのあるものや大切なものが持ち込まれており、本人が安心して過ごせるよう配慮がなされていた。	生活歴が感じ取れる個性豊かな居室になっている。使い慣れた家具や趣味の道具、家族の写真を置いたり、人形を大事にしている利用者もいる。入口に民謡指導員の看板を掲げている居室もある。	
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	廊下・トイレ・浴室の手すりを設置。トイレを示す表示や居室前の名札の色使い、民謡の先生をやっていた利用者の居室扉にはその看板を設置するなど、わかる工夫をしている。		

