

### 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	0572608370		
法人名	有限会社 わかば会		
事業所名	グループホーム きらら千畑		
所在地	仙北郡美郷町本堂城回字新谷尻214-7		
自己評価作成日	平成23年11月10日	評価結果市町村受理日	

【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)】

のどかな自然が溢れる田園地帯、その一角に隠れ家的な存在としてあるグループホームです。玄関先からのアプローチは緩やかな傾斜がついていますが、傾斜を殆ど感じない優しい設計となっております。玄関を開けると外観からは想像を超えた癒しの空間が広がり、天井が高く間接照明の優しさと個別にくつろげるソファや椅子テーブルの配置が一層の安らぎの空間を演出しております。理念にも謳っておりますが、馴染みのある地域社会に包まれながら、明るい笑顔ではつらつと自分らしく安心して暮らすことが出来るように、地域の人々から力をお借りして、認知症でも尊敬を持ち自立した生活の為の支援をするべく、日々精進しております。グループホームが地域の方々にとってもっと身近な存在である為に、ホームの活動を紹介した「きらら通信」を回覧したり、認知症なんでも相談所やまちかど相

※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://kaigo-service.pref.akita.jp/kaigosip/Top.do">http://kaigo-service.pref.akita.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人 秋田県社会福祉士会		
所在地	秋田県秋田市旭北栄町1-5 秋田県社会福祉会館内		
訪問調査日	平成23年11月25日		

ホームは田園に囲まれた閑静な場所にあり、利用者はいながらにして四季の移り変わりを感ずることができる。建物の内部は、誰が来ても落ち着けるような居心地の良い空間作りに取り組んでおり、利用者は自分の気に入った場所でくつろぐことができる。地域との関わりも深く、ホームに入ってから社会との繋がりをもち、安心して暮らしている。  
職員は事業所の理念を常に意識して認知症介護の基本的な対応に心掛け、利用者の行動を否定するのではなく、利用者の自己決定を尊重している。利用者に対して「説得」するのではなく、利用者の行動そのものを「納得」するように努めている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、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、戸外に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している (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	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
<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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	「なじみのある地域社会に包まれながら、明るい笑顔ではつらつと自分らしく安心して暮らすことにお役に立ちます」の理念を毎朝唱和して確認をし楽しみをもって安心して生活	職員は毎朝理念を唱和し、常に意識できるようにホーム内随所に掲示している。また、会議等においても理念に沿った接遇がなされているか職員相互で確認するように努め	
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	推進会議を通して、地域の代表の方にはホームからの回覧をまわして頂いて、地域の皆様が当ホームの活動を理解頂いております。又季節の野菜や果物、花の鉢植えなどを地域の皆様から頂戴して交流しております	地域内にホームの回覧を配布したり、地域住民の相談に応じたりと、地域に開かれた施設運営に心掛けており、地域住民からの理解も深い。行事の際には地域住民も招いて共に楽しんでいる。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	認知症なんでも相談所として、認知症に限らず、介護に関する相談窓口として活動している事を回覧やホーム玄関にステッカーを貼り、地域の皆さんにお伝えしております。		
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	当ホームのホールを推進会議の開催場所に設定しており、会議出席者が実際に利用者さんの日常生活の様子を見たり、お話が出来、率直な感想を出席者から聞かれ、サービス向上の材料にさせて頂いております	ホーム内で開催される運営推進会議には利用者、家族、行政職員や地域住民が参加し、ホームの近況を報告したり、利用者や交流したりしている。会議内で出された地域住民の意見を参考にしながら利用者へのサービス向上につなげている	
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に取り組んでいる	毎月ホームからの「きらら通信」報告書を提出しホームの活動状況や利用者状況などをお知らせして情報交換をしております。また行政からの委託を受けて「認知症なんでも相談所」を設置し地域の方々の相談に応じております	市の方へは毎月利用状況や入退所に関わる内容を報告している。行政側からの要望も受け入れ、情報を交換することで地域のニーズの把握に努めている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	当ホームでは、地域に開かれたグループホームとして、全ての職員が見守りを重視し、付き添いながら、無施錠の状態を保ち自由に開放的な生活が出来るように努めております。また拘束廃止マニュアルや委員会を通して拘束をしないケアに取り組んでおり	理念に基づき身体拘束は行なっていない。玄関も無施錠の状態を保ち、利用者は自由に出入りできる。独りで外出する利用者には職員が付き添い、納得するまで行動を共にしたり、ドライブ等で気分転換を図っている。	
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	管理者・ホーム長は虐待防止マニュアルを把握し職員の身体的・精神的状態に配慮しながら、自施設内で会議や内部研修会を通して、防止についての話し合いを常に行っております。		

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
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	一人暮らしで入居される方等は、身元引受人の方・民生委員・生活相談員との連絡を取り、話し合いの場を持って話し合いを行っております。		
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	入所が決まり、契約時には契約の内容を十分に説明をして、理解して頂いた上で署名捺印を頂いております。		
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	玄関先には意見箱を設置し外部からの意見や提案をうけいられるように行い、家族との面会時や電話では状況を常に知らせ、意見や要望がないか確認しております。また介護計画の見直し時には、要望書を見直し意見を頂いております。	家族が面会に訪れる際には必ず利用者の近況を伝え、介護に係わる要望等を随時受け入れるようにしている。介護計画の見直しの際にはホームの通信に要望書を同封し、家族の意見を重視するように取り組んでいる。	
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	代表者・管理者は常に介護業務と一緒に携わりながら、職員の意見や問題解決に指示や指導を行っております。また毎日の朝のミーティングや会議を通して傾聴し職員が働きやすい環境づくりに努力しております。	代表者及び管理者は随時職員の意見を聴くように努め、働きやすい環境になるように配慮している。また、新規利用者の受け入れに関しては面接した情報を基に職員間で話し合い、入所決定に至っている。	
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	就業規則通りの労働時間で各自の仕事の役割分担が決めて、責任感のある仕事に携わり、個々の仕事の悩みや身体的問題などには相談を受け、皆さんが安心して楽しく仕事ができるように配慮に努めております。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	出来るだけ、外部研修等の参加や内部研修を行い、職員の技術向上・育成に取り組んでおりますホーム内では働きながら実践トレーニングできる環境にあり、職員の育成に取り組んでおります。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	代表者自らもですが、管理者や職員が同業者との相互訪問を行い、サービスの質を向上させて行く取組を行っております。		

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
<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	家庭から施設に入る環境の変化に戸惑いを感じ不安な思いを受け止め、徐々に他利用者さんとの距離が近づいて行くように、職員全員がスキンシップを図りご本人のお話を傾聴して、安心して生活が出来るように努めております。		
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	入所前に御家族様からの情報の聞き取りを十分行っており現状の把握に努め、入所日から、計画に従いケアを行っております。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			
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	職員と利用者さんとの関係は、時に嫁姑や親子あるいは祖母と孫のようにも例えられ、お互いの悩みを打ち明けあえるような関係を築いております。		
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	常に家族との協力のもとに本人がより良い生活がおくれるように面会時や電話訪問などを行い利用者さんについて、職員が解決のヒントを頂ける関係を構築しております。		
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	地域との交流を図り散歩をしたり、利用者さんの自宅周辺に出掛けたり、ご本人の馴染みの店へ買い物やドライブにお誘いをして、関係性が維持できるようにしております。	近所の人や知人がホームを訪れ、利用者と一緒に過ごすことがあり、入所前の関係を続けている。また、利用者の希望により馴染みの店に買い物に出かけるなど、地域社会との関わりを継続できるように支援している。	
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	利用者さんそれぞれの個性を把握し孤立しないで過ごせるように、毎日のミーティングを通して傾聴しながら、レクリエーション等を通じ、関わりあえる環境に職員が参入して対応しております。		

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
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	ご本人退所後も御家族からの相談を受けております。又居宅介護支援事業所とも連携を取りながら、援助しております。		
<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	皆さん一人ひとりの思いや・生活スタイルを把握しその方の得意な事・趣味等を取り入れて、全体的なケアと個別ケアに力を入れております。ドライブ時の個別会話も大切にしながら意向の把握に努めております。	利用者本人又は家族に確認しながら、入所前の生活様式を継続するように努めている。また、意向調査や会話の中で利用者が望む生活を把握しながら自立支援に繋がるように取り組んでいる。	
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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご本人の聞き取りは勿論、御家族や面会に見えた御親戚の方々からからの情報を職員が周知出来るように努めております。		
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	毎日身体管理表にてお一人おひとりの健康状態や心身状態の観察を行い状態把握に取り組んでおります。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画 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・家族の要望を受け入れて、利用者さんがより良い生活をする為に毎日の朝のミーティングでお一人おひとりの状態について話し合いを行い、介護計画を作成、またその都度状態の変化に応じて見直しをしております。	利用者本人や家族の要望を受け入れ、担当医の助言を得ながらミーティングで利用者の現状に関して話し合い、最良の介護計画となるように取り組んでいる。通常は3カ月で見直し、問題があれば随時見直しして計画に反映できるようにしている。	
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	身体面・精神面・環境面に分かれた個別の記録に日々のケアの実践、結果を記載してミーティングや申し送り書等を通じて職員間で情報を共有し改善が必要であれば、計画等の見直しをし実践しております。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			

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	ご本人がいつでも自宅の様子を見に行ける様に、ご本人のお隣の方にも自宅の鍵を預かって頂いたり、変った事が有れば、連絡を入れてもらえるように協力して頂き、自宅にご本人が必要な物を取りに行けるように支援して下さっています		
30	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	一応ホームの担当医は決まっておりますが、本人が希望をする場合は本人の希望の医師に受診を行っております、またその時の身体の状態により適切な医療機関に受診を行っております。	入所以前のかかりつけ医を継続できるように支援しており、状態に応じて専門科への受診も実施している。個々の受診の際に健康診断を実施しており、継続的な健康管理に努めている。	
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	常に身体的チェック・状態観察を行い変化が有る時は常に担当の医師や看護師と連絡を取り個々の健康管理に努めております。		
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。	入院された場合は洗濯物等を取りに行きながら面会を行い、状態を観察しながら、医師・病院関係者と相談をしながら早期退院へ結びつけております。		
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	ホームでの生活が少し困難になって来た時重度になってもご本人が安心して生活が出来るように、医師やご家族の相談の上、意向を伺いながら、適切な医療や対応が出来るように努めております。体制が出来れば看取りも検討したいと思っております。	利用者が重度になった際は家族の意向を重視しながら担当医と相談し、できるだけ対応できるようにしている。しかし、ホーム内での看取りは体制不十分のため行なっていないので、重度化が顕著になれば医療機関入院する傾向にある。	今後は看取り介護の要件を満たす体制を整え、医師の協力の下、本人及び家族の意向を十分に反映した看取りを選択することもできるように取り組んでいくことを望む。
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	救急救命の講習は受講しており、誤嚥や骨折等の初期対応は内部研修にて行っております。		
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回消防署の立会のもと、日中・夜間を想定した消防訓練や推進会議を通して地域の方達へ災害時の協力をおねがいして有ります。	毎年地域住民も参加して避難訓練を実施しており、有事の際は地域住民が協力して頂けるよう運営推進会議で確認している。また、大震災の影響を受け、非常時の食料、飲料水等の備蓄品を増強している。	

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
<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	常にご本人の人格を尊重し自尊心に配慮した言葉かけやご本人の好きな服装など、心地よい気持ちで生活が出来るように、特に身だしなみには配慮しております。	利用者の行動を否定せずに自己決定を尊重しており、利用者に対する言葉遣いには特に気を付けている。髪型、服装などにも気を配り、利用者がいつまでも自分らしく過ごせるように配慮している。	
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	ご本人の思いを表していただけるように、何気ない会話にヒントを得たり、希望を具体的表現できるように、働きかけをしています。		
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	個々の生活スタイルに合った生活・趣味や手作業掃除・外での作業等、希望に沿った生活をしております。時にはドライブに出かけ、景色を見て四季を感じて頂いております。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	ご本人の愛用しているメイクアップ用品を活用してメイクのお手伝いをさせて頂いたり、希望によっては髪の色をしてあげたり、お好みのヘアーやスタイルに支援しております。		
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	今日調理する、食材をみて頂いたり、季節の物を食べて頂いたり、食材の下準備や食事の配膳・下膳を協力して頂いております。また毎日の晩酌をされる方も夕食を楽しみに、生活をされております。時には鍋やおにぎりを持ってドライブに出かけ、外の空気を	食事の際の下準備や後片付け等、利用者ができることは実践して頂いている。また、団子をみんなで作るなど、昔行なってきたことを継続しながら食事やおやつを楽しんでいる。	
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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	お一人おひとりの身体状況や摂取できる量を把握し、各個人の在宅時の家庭的食習慣に配慮したメニューの提供に努めております。		
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	職員に歯科衛生士がおり、指導のもと、毎食後の口腔ケアの誘導を実践し、ご本人の残存能力に合わせた口腔ケアの援助を行っております。		

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
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	お一人おひとりの排泄パターンを把握しており自己申告のない時には必要に応じて声掛けをおこない、誘導をしている。なるべくおむつやリハビリパンツ使用の不快感をなくすために、日中は下着の着用を工夫しております	利用者個々の排泄形態を把握してさりげなくトイレに誘導するように努めている。利用者の意向を第一に考え、不快感がないようにしており、たとえ失敗しても羞恥心に配慮した対応に心掛けている。	
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	運動不足にならず無理なく排泄できるように、毎日朝のレクではラジオ体操や軽めのストレッチや運動、散歩に誘っております。また水分量の確保や食物繊維が摂取できるように献立に工夫しております。		
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や健康状態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ず、個々にそった支援をしている	一応入浴日は決めておりますが、本人の希望や汚れのある時都度声を掛けいつでも入浴できるようにしております。入浴時は出来る限り、利用者自身で身体を洗えるようにして、身体機能の維持に努めてコミュニケーションをとりお助けしております	利用者の希望によりいつでも入浴できるような体制を築いている。入浴を拒む方に対しては足湯を勧めるなど、少しでも快適、清潔に過ごして頂けるように配慮している。また、ゆず湯を実施するなどして季節感のある入浴を楽しんでいる	
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	その方の生活スタイルに応じ、休むまでの時間は、テレビ観賞、塗り絵、刺し子、パズル、好きな寝酒を少し飲んだり色々ですが、見守りにて安心してお休みになっております。		
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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	一人一人の管理表を作り、服薬している薬の管理を行い、新しい薬が処方される都度、薬の効果や副作用等の情報を職員全員で把握している。		
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	作業の方、ホーム内をモップ掛けする方、台所で調理する方、布巾、雑巾を縫う方、など色々ですが、御自分から出来ない方はレクを通して支援しております。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	気軽に一人一人の希望に沿って外出だけけるよう努めております。買い物やドライブなどは、日常的に行っていますが、「なっぺこ」やドライブなど、自然の風景や季節を体感できるよう支援しております。	近隣のお祭りや行事、花見や紅葉見物など季節に応じた外出支援を行なっている。また、予定になくても天候が良い時にはお弁当を持って外出するなど、臨機応変に外出を楽しんでいる。	



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
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	お金や通帳の管理が出来る方は、御自分で管理して頂き、希望により金融機関に向いてお金を下ろして来ることを支援しております。またご本人のおこずかいで嗜好品を購入する事を支援しております。		
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	ご本人自ら電話を出来る様支援しており、手紙のやり取りもして頂いております。		
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、臭い、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	共有スペースには、季節を感じさせる花々とインテリアが配置され、ソファや椅子などそれぞれ思い思いの気に入った場所で過ごせるように配置しております。	共有空間にはソファや椅子が随所にあり、利用者は自分の気に入った場所で自由にくつろいでいる。利用者の気持ちが癒されるような照明や音楽にも気を配り、季節に応じた飾り付けを演出している。また、掃除は徹底して行い、ゴミひとつない清潔な空間作り心掛けています	
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	共有スペースには所々間仕切りやソファ、テーブルが配置されていて、お好きな場所で、お友達やご家族との面会が気兼ねなく出来るようにしております。		
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	ご本人の馴染みの私物をご本人家族と相談しながら、配置しております。御自分専用の椅子や本棚の持ち込みも行っており、ライフスタイルに合わせた居室作りを支援しております。	利用者が以前自宅で使用していた家具や日用品は自由に持ち込むことができ、個性溢れる居室空間を作っている。利用者同士が互いの居室を訪れ、和やかに過ごすことも多い。	
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	建物内はゆったりとした共有スペースが確保されており、利用者さんが迷わない様にわかりやすく表示されており、車いすの自走も可能で、ご本人が自立した生活が送れるようになって居ります。		