

### 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	4592000048		
法人名	医療法人山仁会		
事業所名	グループホーム マゾン・こもれび		
所在地	宮崎県児湯郡高鍋町北高鍋4775番地		
自己評価作成日	平成25年2月19日	評価結果市町村受理日	平成25年5月2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)】**

併設医療機関があり、医師が24時間対応できる。法人内に老人保健施設、通所介護、通所リハビリテーションがあり、法人合同の行事が年2回行われ、大きな楽しみとなっている。また、隣接する事業所の音楽療法等に毎週参加している。災害時、他事業所との協力体制も整っている。浴室には、機械浴を取り入れており、介護度が重度の方でもゆっくり、安全に入浴できる。

※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.kaijokensaku.jp/45/index.php?action_kouhou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4592000048-00&amp;PrefCd=45&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/45/index.php?action_kouhou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4592000048-00&amp;PrefCd=45&amp;VersionCd=022</a>
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**【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)】**

運営者は、ケアの資質向上のためには、人材育成が大切との思いがあり、法人内・外への研修会参加や意見交換の場を設けるなど、職員の意識向上に努めている。管理者と職員は、利用者の笑顔を日々大切にし、理念に基づき、利用者一人ひとりの人格を尊重したケアが実践され、家族からの信頼も厚く、毎日いずれかの家族が訪れおり、ホームとの距離も近いものとなっている。また、ボランティアの受け入れや地域の行事へ積極的に参加するなど、地域交流に日常的に取り組み、利用者や職員も含め、ホームは地域の一員としての役割を担っている。

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成25年3月14日		

**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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、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

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	事業所の理念「今を大切に、1日を幸せに」と、地域密着型サービスの理念を共に掲げている。入居者様の1日を大切に、地域に根ざしたホームにできるよう、日々、理念に立ち帰っている。	地域の中のホームとして、全職員で作った理念は、覚えやすくできることを基本とし、利用者の笑顔を理念実践の基準にして、管理者と職員は日々のケアにつなげている。	
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	ホームの行事に地域の方々を招待し、入居者様との交流の場になっている。町内のボランティアや学生の実習の受け入れを積極的に行っている。	法人が自治会に加入し、自治会のウォーキングや清掃などの行事に参加している。利用者皆で作った作品を地域の展示会に出品し、揃って鑑賞に出かけたり、散歩時にあいさつを交わすなど、地域と交流している。	
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	地域運営推進会議にて、認知症の研修内容を報告・広報している。		
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	地域運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、入居者様の状況、行事、ホームでの取り組みなどの広報を行っている。職員、地域住民、家族代表が参加し、意見交換が行われており、出された意見はホーム職員に報告し、サービスの向上に努めている。	ホームの理解や地域の情報を得る場として、定期に開催している。看取りに対して出された意見を、ホームの看取り方針などに反映させている。防災訓練の時期には、消防署の参加を要請しているが、出席者は、ほぼ固定している。	ホームは、地域との交流や資質向上を更に図りたい計画もあるので、地域の多様な人材が柔軟に参加できる体制作りをさらに期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	地域運営推進会議に参加して頂き、ホームの実情を報告、広報している。お互いにアドバイス、相談を行い、協力関係を築いている。	運営推進会議に、行政の出席要請に努め、毎回の出席により、助言や情報などを得ている。時には、計画担当者が行政担当課に向いたり、管理者が電話で相談・助言を得るなど、協力関係を築いている。	
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「介護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	ベッドからの頻回な起き上がり、または歩行不安定な為、転倒、転落の危険性がある方には、センサーマットを使用している。10:00～16:00は玄関の施錠を解除し、自由に往来ができるようにしている。	全職員は、身体拘束の弊害を理解している。外出傾向にある利用者の行動を把握し、時間を決めて玄関を開錠するようにしたこと、利用者の行動が自由になり、表情も柔らかく、落ち着いて生活できるようになっている。	
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	虐待はあり得ないが、見過ごされることがないように、職員間で注意を払っている。月1回の全体会議で法令遵守、接遇、虐待防止に関する研修を行い、虐待、言葉掛けを主とした関係法を学んでいる。		

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
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	成年後見制度についての勉強会を行い、理解に努めている。ホーム内にポスターを掲示しているが、現在までに活用に至る事例がない。		
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	契約は十分な説明を行い、家族の疑問や不安な事を伺い、納得後に署名捺印を頂いている。		
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	地域運営推進会議に家族代表が出席し、家族の意見が反映できるようにしている。また、面会時に、職員と家族、入居者様でゆっくり話し、要望等を聞いている。年1回、家族向けにアンケートと家族会を行い、会では家族だけで話し合う時間を設けている。玄関には意見箱を設置している。	折々に、利用者や家族との会話から、要望などを聞き出すようにしている。家族等からの外出機会を増やしてほしいなどの意見をくみ取り、職員間で共有し、実現に努めている。	
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	毎月の運営会議で、経営者と職員が参加し、意見交換を行っている。	運営者は、全職員と意見交換の機会を月1回は設けている。管理者と職員は、運営者に利用者のニーズに対応するための提言をしたところ、職員が増えることになり、ケアの質向上につながっている。	
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	地域貢献は、職員の使命感である。その為に、働き甲斐のある職場作りを心掛けている。		
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	研修は重要なものと捉え、園内・外にチャンスがあれば参加している。		
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	他施設の取り組み、世間の流れ等の情報を得て、タイムリーに取り組みたいと願っている。		

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
<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	入居前から、家族と密に連絡を取ったり、本人の元を訪問し、状態、要望の把握に努めている。希望があれば、本人にホーム内の雰囲気を見て頂くなど、本人が安心して過ごせるよう、早い段階からの関係作りに努めている。		
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	事前にホーム内の様子を見て頂き、また、家族と話し合う場を設けて、要望等に耳を傾けている。		
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	かかりつけ医の情報や本人、家族からの情報を踏まえ、その時その日に必要なサービスを検討し、他事業所、家族の協力を得ている。		
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	本人ができる事、やりがいのある事を見つけ、職員がサポートするよう努めている。やり遂げたことに対して感謝の言葉を添え、喜びや生きがいを感じて頂けるようにしている。常に尊敬の気持ちを忘れず、共に過ごす関係を築いている。		
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	ホームでの様子、状態を小まめに報告し、把握して頂いている。職員と家族で協力し、本人が安心して生活できるように努めている。また、本人と家族の絆を大切に、よりよい関係が築けるよう支援している。		
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	頻回に面会に来て頂いたり、外出、外泊も促している。家族会やカラオケ、散髪、グランドゴルフなど、今までの生活習慣を継続できるよう家族と協力し、支援している。	利用者のこれまでのなじみの関係を持続するために、家族に協力を依頼したり、ホームを来訪された友達などに、次回も来てもらえるよう、声かけを細やかにしている。利用者が、直接電話をかけられるよう環境も整えている。	
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	一人ひとりの個性を尊重し、理解した上で、入居者様が孤立せず、快適に過ごせる関係作りを行っている。職員も間に入り、円滑に関わり合いができるよう努めている。		

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	退居先に面会に行ったり、必要に応じて相談や支援に努めている。ホームの行事にも家族を招待し、これまでの関係を大切にしている。		
<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	一人ひとりの希望や思いを把握し、実現に努めている。困難な場合は、家族に協力をお願いし、より本人が主人公を実現できるように検討している。	利用者の日々の言動や家族からの情報で、暮らし方の希望や思いを把握するように努めている。	
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、家族からの情報を基に、把握に努めている。入居前には本人に直接会い、生活環境の把握をしている。また、生活の中での発見も、職員間で情報を共有し、支援に生かしている。		
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	これまでの生活歴や習慣、残存機能を把握し、支援に生かしている。また、新しい気づきや日々の様子は記録として残し、全職員で把握している。		
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	本人、家族、担当職員で話す機会を持ち、希望や要望を聞き取り、介護計画に反映している。計画作成担当者と担当職員を中心に話し合い、介護計画を作成している。	モニタリングや見直しも行っている。現状に即した介護計画を適切に作成するために、内容が重複していた記録様式を整理し、ホーム独自の様式に改善している。生活歴によって、さらに細やかに支援しようと、センター方式(認知症の人のためのケアマネジメント方式)の活用を検討している。	
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	介護計画に添ったケアの実践、及びその結果を個別の記入シートに日々記録している。記録は全職員で確認し、毎日のケアや介護計画の見直しに活かしている。		
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	隣接する事業所の音楽療法等に、毎週参加したり、希望に応じた併設医療機関でのリハビリの対応を行っている。		

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
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	地域の馴染みの美容院に行ったり、時にはホーム近くのお店に買い物に出かけたりしている。法人内で、実習生の受け入れや小学生の訪問を受け入れ、交流を行っている。また、月1回ボランティアの方に来て頂くよう支援している。		
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	入居前からのかかりつけ医を継続して頂いている。受診時には、かかりつけ医に情報提供書にて状態を報告し、それぞれのかかりつけ医との関係を築いている。突発的な疾病時にも家族に連絡し、受診を依頼している。	掛かりつけ医への受診が円滑であるよう、情報提供書で支援している。受診同伴の基本は家族であるが、依頼によっては同行し、結果を家族へ報告している。	
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	情報や気づきはすぐに看護職に報告、相談している。看護職が医療管理を行い、適切な受診や看護を円滑に受けられるよう支援している。		
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	入院先の病院と情報交換を行い、治療計画を話し合っている。かかりつけ医への情報提供書や電話で情報交換を行い、関係作りに努めている。		
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	家族、法人医師、職員とで話し合い、また、かかりつけ医にも相談し、方針を共有している。終末期の方針については、現在、同法人内のグループホームと話し合いながら整備を進めている。看取りについて、介護職の勉強会を定期的に行っている。	重度化した場合の対応については、利用開始時に説明している。現在は看取りの指針を作り、同意書を整備中であり、職員の意識向上のために、看護師を中心に月1回、研修も行っている。これからも利用者や家族等が望む看取りのあり方について、利用者や家族、関係者等と話し合いを重ね、方針を共有していこうとしている。	
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	定期的に、AEDの取り扱い方法や救急法の訓練を行っている。また、吸引器の使用法等、必要に応じて看護職を中心に訓練を行っている。		
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	消防機関へ防災訓練の要請を行い、年2回、日中想定・夜間想定で防災訓練を行い、法人職員や地域住民との協力体制を築いている。その他、法人独自での水害時の訓練も実施している。災害に備え、3日分の食料を準備している。	風水害、火災、地震、津波、日中および夜間時を想定しての訓練を行っている。備蓄も3日間対応できるように増やしている。地域住民の協力体制として、2年ごとに、2自治公民館住民、消防団共にホームの見学をしてもらっているが、通常の訓練時に、住民が参加するまでには至っていない。	利用者の安全確保のために、地域との協力体制の働きかけをさらに期待したい。

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
<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	人格を尊重し、自尊心を傷つけない言葉かけを心掛けている。接遇委員会による研修を取り入れ、日常的に全職員が確認し合い、プライバシーの保護に、法人全体で取り組み実践している。	管理者は、常に利用者一人ひとりの存在を尊重するよう、日常的に職員の意識づけを行っている。職員は、笑顔で、親しい仲にも誇りを傷つけない言動に努めている。	
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	本人の思いや希望が表せるような声掛けを行い、自己決定を大切にしている。また、表情や状態観察を行い、本人の訴えを理解するよう努めている。		
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、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	危険のない範囲で、マイペースに過ごせるように支援している。希望があれば、出来る限り希望に添えるように努めている。		
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	本人好みの身だしなみに心掛けている。また、本人の生活習慣を大切に、本人馴染みの化粧道具を持ち込んで頂いている。月1回、美容師の散髪日を設けている。		
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	食事が楽しみなものになるようメニューを工夫し、好みの物を取り入れるようにしている。味付け等を一緒に行ったり、手順を教えるなどもある。料理の下ごしらえ、つぎ分け、茶碗・お盆拭きなどのお手伝いをして頂いている。	職員は、同じテーブルで食べながら、介助を要する利用者にさりげなく支援している。そば打ちなど、利用者の体験や技術、また、家族からの差し入れの農産物などを献立に生かし、食事を楽しむ支援を行っている。	
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	状態に応じ、糖分を控えた飲み物や食事量を調整している。定期的に同法人内の栄養士に献立のチェックを依頼し、アドバイスをもらっている。食事、水分摂取量のチェックを行い、一人ひとりの栄養状態を把握している。本人好みの飲み物を準備し、嚥下状態に応じて、トロミを使用している。		
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	毎食後、口腔ケアの声掛けを行い、本人の力に応じた口腔ケアを実施している。また、口腔内を確認し、健康状態も確認している。週1回、義歯消毒を行っている。		

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	排泄チェック表の記入を行い、個人の排泄パターンの把握に努めている。随時、トイレの声掛け、誘導を行い、排泄の失敗やパット内排尿を減らす努力をしている。また、本人に合ったパット類の検討も行っている。	利用者一人ひとりの排せつパターンを把握し、トイレでの排せつを支援している。法人内での会議で、パットの使い方や減らし方が検討され、ホームでも自立に向けて取り組んでいる。	
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	小まめに水分補給の時間を設け、食事には乳製品、食物繊維の多い食材を取り入れている。また、便秘予防にもなる食材を取り入れ、工夫している。排便チェックを毎日行い、下剤の投与は行っているが、座薬挿肛は最少にとどめている。		
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ず、個々にそった支援をしている	現在、入浴日、時間を固定しているが、希望があれば可能な限り実施している。入浴時は民謡や懐かしい歌を流して、雰囲気作りを行っている。ゆっくり、くつろぎ、心身共にリラックスして頂けるように支援している。	夕方に入浴する習慣があった利用者の要望を受け止め、入浴時間を午後に変更している。管理者は、外部研修で入浴時の音楽効果を知り、ホームにも導入し、民謡などかけて、利用者が入浴を楽しめるよう工夫している。	
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	午後から1時間程度、休息の時間を設けている。また、その日の体調に合わせて休息して頂いている。夜間、気持ち良く安眠できるように、全員のパジャマ更衣を実施している。また、日中の活動を促している。		
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	薬の説明書をカルテに挟み、全職員で把握している。薬の変更があった場合は、申し送りノートに記入している。また、食堂にも薬の説明書を置き確認している。特に注意が必要な方については、看護師より注意事項として受けている。		
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	生活歴や昔、得意としていた事、習慣を大切に、それらを取り入れた支援を行っている。また、生活の中で役割作り、趣味活動を行い、張り合いにつなげている。色々な行事を計画し、気分転換の支援をしている。		

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
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	散歩等は、希望に添ってその日に支援している。その他、外出は家族の協力を得ながら、できるだけ希望に添えるようにしている。月ごとの行事にも外出の機会を取り入れ、普段行けないような場所への外出を支援している。	日常の散歩など、戸外に出かけるようにしている。遠方の外出希望には、家族の協力も得ている。また、庭でおやつや食事をするなど、外気に触れる機会を作っている。管理者は、職員が増えたことにより、利用者の希望に沿った外出を、さらに増やそうとしている。	
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	職員が管理しているが、買い物時には、支払いを一緒に行っている。		
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	希望者がいれば対応している。携帯電話を持たれている方もおられ、いつでもかけられるように支援している。また、季節ごとに、入居者様から家族に向けて、手紙やカードを送っている。		
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	共用の空間には季節の花を飾ったり、四季や行事に合った飾り付けを行い、快適な空間作りに努めている。音、光、臭いなど、快適に過ごせる環境になるよう工夫している。	四季折々の家族からの差し入れの花を飾り、音楽の音量や日差しによってカーテンで調節するなど、利用者が居心地よく過ごせるよう配慮している。新聞を愛読される5人の利用者に、時には読み聞かせを勧め、皆と情報を共有したり、利用者が穏やかな時を過ごせるよう工夫をしている。	
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	テーブル、ソファの配置を工夫し、個人が思い思いの場所で過ごせるような居場所作りを行っている。		
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	自宅で使用していた家具、毛布、枕等、馴染みの物を使用されている。また、本人が安心して生活でき、家族と一緒に過ごせる空間作りに努めている。	ホームは、安心して居心地良く、本人らしさを保てる居室となるよう、自宅で使用していたなじみのもの、特に枕と寝具の使用を呼び掛けている。	
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	安全に歩行できるように、障害物を置かないようにしている。トイレの出入口には、目印を付けている。		