

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	0390900140		
法人名	特定非営利活動法人なごみ		
事業所名	グループホームぼらん室根		
所在地	岩手県一関市室根町折壁字兵沢114-1		
自己評価作成日	平成28年2月10日	評価結果市町村受理日	平成28年5月30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.kai.gokensaku.jp/03/index.php?act=on_kouhyou_detail_2014_022_kihon=true&Ji_gyosyoCd=0390900140-00&PrefCd=03&Versi_onCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益財団法人いきいき岩手支援財団
所在地	岩手県盛岡市本町通3丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成28年3月11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)】

開所して5年が経過しましたが、職員は初心を忘れず利用者様一人ひとりの気持ちに寄り添い、家族のような存在になれるよう心がけています。また、法人理念や介護理念を意識し、常に「利用者様が主人公」であることを大切に支援しています。ホーム周辺の散歩は日課になっており、豊かな自然の中で四季を感じられる環境となっています。地域の一斉清掃や行事等へ積極的に参加し、利用者様が住み慣れた地域で安心して生活していただけるよう努めています。

代表者は妊娠中、産休、育休等の職員の勤務時間や内容等について、様々な条件を受容し、職場環境や意欲向上への支援を行っています。

【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)】

中山間地帯のなだらかな斜面に、法人内事業所、“小規模多機能ホームぼらん”と隣接し、隔月での運営推進会議を合同で開催し、地域に受け入れられる土台作りを共同している。事業所が地域での活動に積極的に参加することで、利用者がその人らしく安心した生活が出来る事を重きとし、支援を行っている。利用者の日々の生活の記録や申し送り、会議の記録類を詳細に記録し、その内容を職員全員で共有することで、職員の資質や、意欲向上に資すると共に、介護の質の向上につながると考えると共に、職員の研修や資格取得にも運営者は積極的に取り組んでいる。

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. 全くいない
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、生き生きと働いている (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票

[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	毎日の小ミーティングや月例ミーティングの際、皆で唱和し意識付けを行っている。職員間で理念を共有し、ケア意識の統一を図っている。	母体法人の介護理念と一緒に額の中に“笑顔を大切に温かいホーム”と事業としての「思い」を掲げ、職員のネームプレートの裏に取り込んで意識の共有と確認を行っている。	
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	日常の挨拶をはじめ、地域の道路清掃や行事へ積極的に参加している。また、避難訓練やホーム行事の案内を配布し、交流を図っている。	地区自治会長より、市の広報などの配布を受けたり、地域行事や、地区内清掃などの活動には積極的に参加している。事業所での避難訓練や行事の案内もして、地域の理解が得られるよう努めている。また、認知症について地域での理解を深めるため、キャラバンメイトなどの講座の開催も実施した。	
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	キャラバン・メイト養成研修を受講した職員が認知症サポーター養成講座を開催しており、認知症の理解を深めていただくための活動をしている。		
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践、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	年6回の開催が定着しており、利用者様やご家族様、地域の方々に参加していただき、意見交換している。ホームの利用状況や活動報告等を行い、理解を深めていただいている。	運営推進会議は、定例で隣接の法人内事業の小規模多機能ホームと合同で開催し、多様なメンバー（地区内の方々）での構成で、幅広い意見の交換がうかがえる。また、その会議の内容を詳細に記録し、会議の充実に役立っている。	
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取り組んでいる	日頃から連絡、相談で足を運んでいる。また、一関地区広域行政組合の介護相談員が定期的に訪問し、アドバイスをいただく等の連携がとれる関係作りをしている。	市の担当部署で、日常的に相談、助言を受けているほか、市の介護相談員の訪問を定期的に受けての相談など連携が深まっている。	
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	日中の施錠は行っていない。離園の可能性のある利用者様の場合、表情や行動の把握、職員間で所在確認を徹底している。	日中は、玄関の施錠はしていない。利用者の日常の行動から、そのパターンを把握し、それを見逃すことなく出かけそうな時には、職員がそっと見守り、利用者の安全の確保に努めている。	

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
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	高齢者虐待防止マニュアルを振り返りながら、ミーティングや勉強会を通し、身体的虐待だけでなく精神的虐待にはどのようなものがあるのか再認識し、言葉使いにも注意している。		
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	研修会に参加し、さらにミーティングや勉強会で全職員へ周知して、理解を深めている。また、必要性が高い利用者様について地域包括支援センターへ問い合わせ、情報収集して必要になった際に備えている。		
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	契約時に契約書と重要事項説明書等の内容を丁寧に説明し、理解していただけるよう心がけている。また、ご家族様が要望等を伝えやすいような雰囲気作りに努めている。		
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	ご家族様の来訪時、近況報告と合わせて意見や要望を聞くよう心がけている。また、苦情相談機関を重要事項説明書に明記し、玄関に意見箱を設置している。	利用者本人の日々の様子を丁寧に家族に伝える事で信頼関係を作り、それを土台に家族からの意見・要望が出やすいと考えて、面談時を大事にしているほか、“本人の最近のご様子”、“今後の予定”、“通信”の様式で、担当職員から家族宛の広報を送っている。	
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	管理者会議や毎月のミーティングは運営者を含めた意見交換の場となっている。職員が意見や提案を行ないやすい雰囲気作りに努め、より良いサービスを提供できるよう取り組んでいる。	運営者も出席する全体会議は、利用者の実情を直に知っている現場職員の意見が聞ける機会として、事業所の運営や、職員の意欲と介護の質の向上に繋げている。	
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	子育て中の女性職員の時間短縮や介護等、様々な条件の受け入れ等の話し合いを持つなど職場環境の整備や職員個々の意欲向上に対し、積極的に支援している。		
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	代表者は、職員個々の適性に合わせ、外部の研修参加を促している。職員がスキルアップを目指すよう資格取得の費用も全額負担している。また、研修報告会も行い、職員全員で知識や技術を共有している。		

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
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	岩手県認知症高齢者グループホーム協会の定例会や市が主催する外部研修等へ参加し、同じ地域の同職種に携わる方々と意見を交わすことで、サービスの質の向上に前向きに取り組んでいる。		
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	入居相談の段階から要望や心配事の把握、ホーム見学やお試し利用の際など丁寧に対応することで、利用開始時に安心してサービスを受けられるよう努めている。		
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	前項同様に、入居申込書に介護上の悩みや困っていること、望まれるケア等を記入していただき、不安や悩みを解消していただけるよう努めている。		
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	相談を受けた時点で、十分な聞き取りを行い、利用者様、ご家族様がまず必要な支援を見極めて対応、支援するよう心がけている。		
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	日常生活の中で、一人ひとりの時間を大切にしながら利用様の好む活動、趣味、できることを活かせるよう努めている。調理や洗濯物干し、たたみ物等、個々の役割が定着している。		
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	面会時や電話、月1回のベストショット写真添付のお便りでは、近況報告や行事への参加の呼びかけを行なっている。ご家族様から受診、外出、外泊支援の協力も頂き、家族との時間を大切にしている。		
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	兄弟姉妹、親戚や友人への電話や手紙、かかりつけ医や行きつけの美容院等、入居後も馴染みの関係が継続できるよう支援している。	かつての職場の仲間、親族、友人など、馴染みの人達との繋がりが途切れないように、電話や通信のための支援を続けると共に、行きつけの所や、思い出の場所にも出かける機会を作っている。	

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
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	利用者様の性格や利用者様同士の相性等を考慮しながら、職員が仲介することで良い間柄を築けるよう努めている。定期的に座席の並び等も検討している。		
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	利用者様が入院された場合においても、可能な限り面会し、ご本人の様子を確認するとともにご家族様の不安な気持ちに寄り添い、今後の必要な手続き等を助言している。		
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	日々の関わりの中で、言葉や表情、行動から思いを汲み取り、利用者様が語ったことをそのまま記録へ記入している。また、希望や意向を引き出せるような環境作りに努め、ミーティング等を通し職員間の共有を図っている。	利用者がその人らしく暮らし続けるためには、本人の思いや本心の把握が大事と考え、利用者の日々の行動や言葉などありのままを記録にして、職員が共有出来る仕組みで、支援の実施に向けている。	
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	ご本人様やご家族様、利用していたサービス関係者から入居前の生活歴や趣味、嗜好等の情報収集を丁寧に取り、職員が把握するようにしている。また、入居後も面会の際や会話の中から得た情報は記録に残し活用している。		
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	生活記録や排泄チェック表は時系列で記入しており、一日24時間の流れが把握できるようにしている。また、小ミーティング等で体調の変化や心理状態を把握し、職員間で情報を共有するよう努めている。		
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	利用者様、ご家族様からは日常生活の中で定期的に意向を確認し、医療的なことについては主治医や訪問看護師に助言をいただいている。また、担当制によるアセスメントやモニタリングで意見を汲み取り、介護計画に反映させている。	利用者の日常生活について、本人と家族からの意向や要望を汲み取り、プランに組み込むほか、医療機関や、訪問看護の助言など他者の意見も取り入れプランに活かしている。他の介護施設からの移住者の場合、かつての状況も参考にしている。	
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	日々の生活の様子を個別の生活記録や排泄チェック表、業務日誌に記入し、職員間で情報を共有し、ケアの実践に活かしている。		

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
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	受診の際には、ご家族様の予定も考慮しながら予約を入れ、同行したり、待ち合わせ場所までの送迎を行うなど、その時々ニーズに柔軟に対応している。		
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	利用者様が安心して暮らせるよう、地域の方々との関わりを大切に交流を図っている。防災訓練への呼びかけやボランティアを積極的に受け入れている。		
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	利用者様、ご家族様の意向を受け、かかりつけ医は契約前と変更せず継続している。また、受診に付き添う際にはバイタル表や上申書を持参して状態を報告、受診結果はその都度ご家族様へ報告している。	利用者のかかりつけ医での継続を続け、受診は家族の方に原則的にお願いしているが、家族の事情によって職員の付き添いには、利用者のバイタル表や日常の様子を、上申書の様式で報告し、受診と受薬の結果を家族に報告している。	
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	日々の健康状態を観察、把握し状態変化や気になること等を訪問看護ステーションの看護師へ報告・相談して健康管理に努めている。		
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。	入院された場合には、こまめな面会と状態把握に努め、医師や関係職種との情報交換、相談等のカンファレンスを行っている。		
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	重度化した場合には、ホームで出来ることを伝えるとともに、状態の変化に応じて区分変更の申請や他施設への申請の意向を確認、話し合うようにしている。	利用者の日常生活に大きな変化が見られ、医療機関の判断で重度化が進む見込みの時は、段階ごとに家族の意向を確認しながら対応方針の共有を図り、事業所での出来る事を十分に説明し、他の介護施設などへの住み替えのことも話し合い、対応方針の確認をしている。	
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	救急救命講習や緊急時の対応について勉強会を行なっている。緊急時の対応は全職員で常に確認、共有している。		

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
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、消防署員立会いのもと、隣接する小規模多機能ホームと合同で避難訓練を実施している。また、避難経路の整備や定期的に消火器や非常食、飲料水の点検を行なっている。	避難訓練時には、運営推進会議の委員の方(行政区长、民生委員等)4~5名の参加協力をして頂いている。事業所には緊急通報装置があり、通報装置を作動させると、管理者や介護主任へ自動で連絡がいくような仕組みとなっている。春と秋の訓練実施で秋には暗くなってから夜間想定で訓練を実施している。	
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	一人ひとりを尊重し、受容傾聴に努めている。また、声量やスピードに配慮し、内容によっては名前をイニシャルで話す等、プライバシーを保つよう心がけている。	特に、男性利用者に役割を持ってもらうことで、個々の尊重や誇りを持っていただいている。羞恥心への心配りについては、馴れ合いの中からなど、配慮が足りないと感じることもあるので、注意していきたいと考えている。	
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	希望や願いを表せるように会話を進めたり、個別の時間を大切にし、話しやすい雰囲気や環境作りに努めている。		
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	ご本人様の意向を確認した上で、その日の小ミーティングで話し合い、予定を組み入れる等、柔軟に対応している。		
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	日頃より整容に気を配っている。馴染みの美容室への外出支援や女性利用者様は行事の際にお化粧の支援を行なっている。		
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	日頃より利用者様の意向を聞き、メニューを作成している。また、流しそうめんや鍋パーティー等、季節を感じられるイベントを行い、食事を楽しんでいただけるよう支援している。	週に2回は買い出しに出かけており、利用者も同行することもある。産直に出掛けることもある。献立は、法人の栄養士に作ってもらったものを利用者の好みなどを踏まえて事業所でアレンジして作っている。プランターで作った野菜を用いたり、麺類が好きでラーメンや、うどん等を食べたりと、楽しみながらの食事が行われている。	
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	一日の食事、水分摂取量を総合グラフでチェックし、把握している。食事摂取量が少ない方は、主治医へ指示を仰ぎ補食を提供して栄養が確保でき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
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、口腔ケアの声がけ、介助を行なっている。必要があれば義歯の調整等、かかりつけの歯科を受診して助言をいただいている。		
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	排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターンを把握して個別誘導を行っている。トイレでの排泄を大切に、夜間も声がけや誘導することで、現在はおむつを使用している方はいない。	排泄パターン把握からの誘導、トイレでの排泄を大事に、排泄自立度の高い人が多い。一日の水分量の目安は1,500ccとしている。	
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	排泄チェック表を活用して便周期を把握している。便秘予防として、毎朝の牛乳、食物繊維の多い食材を含んだ食事の提供、散歩や軽体操等を行なっている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	その日の体調や気分を見ながら、ご本人の希望に沿った入浴の支援をしている。拒否がある際には、無理をせず時間を置いて再度声がけしている。	土日も含め、一日おきの入浴をして頂けるよう、毎日お風呂を用意している。入浴剤を入れたり、雰囲気を変えて楽しんでいる。入浴をしたがらない方もいるが、家族の協力を得たりしながら、清潔保持に努めると共に、気持ちよく入浴できるよう取り組んでいる。	
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	各居室の室温調整や換気、清潔な寝具の提供などを行いながら、生活のリズムを把握し、状況に合わせた休息や安眠が出来るよう心がけている。		
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	個別受診記録に薬説明書を綴じ、いつでも確認できるようにしている。薬の処方の変更になった際には、その都度申し送りし、周知徹底している。		
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	ホーム内外でそれぞれの能力に応じた軽作業を行う等、役割を持っていただいている。日々の日課も定着しており、趣味として編み物や草取り等楽しみながら取り組まれている。		

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
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	天候や当日の体調を見ながら、散歩や外出支援を行なっている。希望によっては、ご家族様に外出支援のご協力をいただいている。	日常的に散歩などが行われている。近所の商店に行ったり、(近所の)犬を見に行くことを楽しみにしている方もいる。行事的な外出は、花泉ぼたん園に出掛けたり、春はお花見、ペコニア館等、利用者の希望や職員が調べて、行先などを見つけている。	
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	お金は基本的にホーム管理としているが、外出や買い物の際には自由に使えるよう支援している。また、個別の出納帳や所持金を利用者様と一緒に確認している。		
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	希望時だけでなく、こちらからも利用者様に声がけしている。ご家族様や親戚の方からも定期的に電話や手紙が届いている。		
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	清潔な空間や適温、適湿に心がけている。また、季節感を取り入れた装飾を利用者様と一緒に作成して展示し、家庭的な雰囲気大切にしている。	季節に応じた装飾を施している。3月は桃の節句の装飾で、ピンク色を飾りつけが季節感を感じさせている。居心地の良い共用空間への配慮として、置いてある家具(ソファ等)は時々変えている。座席は利用者の関係性をみながら、考えている。	
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	食堂テーブルやソファ、椅子の位置を工夫し利用者様が好みの場所で過ごしていただけるよう配慮している。冬季は畳のスペースにこたつを置くことで、くつろぎの場所となっている。		
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	入居時に馴染みの布団や家具、家族との写真等を持ち込んでいただき、居心地の良い環境で過ごしていただけるように声がけしている。	ベッド、洗面台、クローゼットが備え付けられているが、ベッドの代わりに布団の上げ敷きをしての生活を行うよう、布団で寝ている方もいる。居室には、ご主人の写真、花が好きの方は、きれいな造花を飾りつけしているなど、思い思いの居室となっている様子が窺い知れる。	
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	居室や浴室、トイレには分かりやすいように表示している。また、浴槽内には滑り止めマットや手すりを取り付け、安全に過ごしていただけるよう配慮している。		