

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	0792730038		
法人名	特定非営利活動法人 エオス		
事業所名	グループホーム第2あけぼの		
所在地	福島県大沼郡会津美里町下堀字中川46		
自己評価作成日	平成28年2月20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-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【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 福祉ネットワーク
所在地	〒970-8232 福島県いわき市錦町大島2番地
訪問調査日	平成28年3月19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)】

1. 利用者が不安なく、安全でその方の生活歴、能力を把握し、思い思いの場所で有意義な一日を過ごしていただけるよう支援している。
2. 利用者の状態に合わせた声掛けを行っている。
3. 物作りを通して地域の方々に利用者・職員と共に貢献している。
4. 残存機能低下の出来る範囲内でのお手伝い等を見守りしながら行う。
5. ノムダス表を利用し、利用者の健康管理、受診時に活用する。
6. 職員の介護技術向上、メンタル面等も考慮し年一回以上は研修に参加出来る体制を取

【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)】

地域のボランティア訪問の受け入れを調整するほど活発で、利用者が楽しみにしている。利用者の手芸作品が多数あり、各種団体に配ったり販売したり好評価を受けている。診察予約の早朝受付に職員が出向き、利用者の受信時の待ち時間短縮のために対応している。

Ⅶ. 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広がったり深まり、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	
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	「癒しと安心」を掲げ生まれ育った会津の地で地域の方々と暮らしを共にする事で生活の中で癒しを求め、近隣住民の方との交流を深め助けを借りながら安心した生活が送れるよう多方面からサービスを実践していく。	玄関には理念が掲示され、職員は会議の都度確認している。理念に沿った基本事項を作成し、心穏やかにすごせるよう日々実践している。		
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	地域の行事には積極的に参加(運動会、選挙、文化祭等しホーム内行事には地域のボランティアの協力の下交流している。(大正琴、歌、踊り、お茶会、作業療法等)ボランティアの方の顔見知りも増え、お会いするのを心待ちしている利用者もおられる。	ボランティア訪問が活発でオカリナ演奏、ドジョウすくいやよさこい等々交流会がみんなの楽しみで行われている。 地域ぐるみでの行事が多く日常的に交流をしている。		
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	地域の方を対象にした認知症徘徊模擬訓練に参加したり、認知症カフェの取り組みの研修に参加。ホーム内で利用者が作成した作品は各方面に寄付をしたり、行事の時に販売するなどしてホームの存在を認識してもらっている			
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	毎回生活状況や入居状況について報告し、ホームでの問題点、取り組みなどについて説明しそれぞれの立場の意見をお聞きしたり、問題解決などの話し合いを行い、サービス向上に努めている。	会議で成年後見人制度の相談事項があり検討をすることができた。 運営推進会議の提案による交流会事業では流しそうめんが発案され、ソバやミカンも流れ笑いが絶えなく和やかに過ごせ次回につなげている。		
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	困難事例(利用者、利用者家族)や疑問な点があった場合は迅速に相談し、指導アドバイスを受け、早期解決に努めている。入居中の利用者の家族の方の相談についても行政と連絡を取り合い協力関係の構築に努めている。	利用者毎の介護度の評価について役場と交渉して見直しを諮ってもらっている。事業所内の会議室を町の団体の会合場所に提供したり、市町村との協力関係を構築している。		
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	基本的には拘束をしないケアの実践について全職員が身体拘束に対し理解し、周知徹底しているが利用者の安全確保の観点からやむを得ない事例がおきる場合は、家族行政と検討を重ね、出来るだけ利用者に苦痛を与えないような方法を考える。	拘束に関する研修会での内容は全職員で学習、共有している。ついたりやセンサーの使用も家族と協議して拘束にならないよう工夫している。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待については全職員が理解しているがどこまでが虐待となりうるかが曖昧な面もある。入浴時排泄介助時の観察、報告の徹底職員の日常の心身や言動にも1人1人が注意を払い、虐待防止に努めている。			

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
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	実際に関連する事例があり、職員に周知している。関係機関とも話し合いをもっているがどこまで介入して良いかが難しい。2月には権利擁護に関する研修会があり、職員も3名参加している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	項目毎に詳しく説明し、家族からの質問、疑問点についても懇切丁寧に答え、不安なく任せてお預けしていただくよう充分に話し合いを行い、理解していただいている。		
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	利用者に身体面精神面での変化があれば面会時だけではなく、その都度電話や書面で報告連絡をしている。家族会を年数回設け、家族からの意見をお聞きし職員にも会議の結果を報告し運営に反映させている。	事業所の行事は土日にするよう要望があり実施している。このため多くの家族に参加してもらっている。家族代表は会議に2名参加し意見、要望を話してもらい運営に反映している。	
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	隔月で職員会議を開催している。今年度から職員会議の前にリーダー会を開き法人やケアについて意見や提案を出してもらい、職員会議の席で報告し、全職員の意見を聞く機会を設けている。会議以外でも希望者を募って食事会などを設け個別に聞き取りなどを行っている。	職員会議の期日の前にリーダー会議を設け意見や提案のとりまとめをしている。待遇改善の話や事業所としてのユニホームなど服装の話も検討して方向性を確認し合っている。	
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	職員の一人一人の家庭環境(介護・育児)を考慮し話し合いをしながら休日や就業時間などに配慮した対応している。管理者は雇用管理の研修に参加し職場環境や条件の整備に努めている。		
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	全職員が偏りなく見合った研修に参加出来るよう考慮している。資格取得に関しても出来る限り配慮(勤務調整)し受験料を負担するなどしてキャリアアップに繋がるよう前向きに対処している。		
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	町内のグループホームが一同に介して交流会を開催し、出来るだけ多くの職員が参加出来るよう勤務に配慮している。交流会に参加した利用者が昔馴染みや近所の方との再会で楽しい時間を過ごして居られる。会津管内でグループホーム間で職員の交換研修も実施して効果をあげている。		

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	在宅時の様子を家族や担当ケアマネから情報収集し、入居後はご本人の行動パターン観察、把握しコミュニケーションを図りながら要望等に耳を傾け安心して頂ける様な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	申し込み時や契約時に詳しい聞き取りを行うとともに面会時には出来る限りお話をさせていただきご意見ご希望等を確認しご家族の不安を少しでも軽減できるよう蜜な関係作りに努めている。		
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	入居申し込み時や実調の際にご希望、ご要望をお聞きし、必要であれば担当ケアマネや行政からの情報も得ながら出来る事、出来ない事の見極めをし、家族の思いに応えられるよう努めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者は家族の一員として位置づけ尊厳を持ちつつ知恵を借り、お互い助け合う気持ちを大事に生活できる関係を築いている。		
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	ご家族には利用者の生活状況を常に説明し、家族・職員が利用者を理解し、支援をして行事等には一緒に参加出来る様に計らいご本人と家族との関係が薄れることのないよう配慮している。		
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	家族・知人・友人・親戚の面会が頻回にある一方面会のない利用者が寂しい思いをしている現実もある。面会者は利用者の状態やホームからの要望について理解を持っていただき良い関係を保っていただけるよう支援に努めている。	面会が少ない家族には電話連絡をして出向いてもらっている。なじみのパーマ屋さんの利用も関係が途切れないよう支援している。	
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	一人一人の性格や生活状況を把握して一日を過ごす場所についても配慮している。認知症の進行やADLの低下も考え、利用者同士が仲良く関われる様職員は常に配慮している。		

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	退居されても施設等に面会に伺ったり、入院の場合は職員が交代でお見舞いにいっている。状況等は遠方の家族にお知らせしたりしている。		
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	利用者の生活歴や家族関係家庭環境を把握するとともに利用者から意向をお聞きしたり、聞き取りが難しい場合はご家族からからお聞きする一方表情、行動、会話などから意向や希望を把握出来る様努めている。	日々の行動や会話の中から思いや希望を聞き取るように努めている。居室にある仏壇へのお膳の上げ下げも欠かさない人もあるので、衛生に気をつけながら支援をしている。	
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	入居の際は在宅時の担当ケアマネやご家族からの情報の提供を受けプライバシーに配慮しサービスに至った経緯などの把握に努めている。		
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	利用者の生活リズムは一日一日変化があるため、その都度の対応が必要となる。様子をしっかり観察することで全職員が状況を共有しながらその方にあった暮らしとは何かと常に問いかけ把握に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護保険更新やモニタリング時各利用者担当職員にサービス計画の達成状況や利用者の様子などを記録し計画作成担当者に報告している。家族の方にも要望、希望満足度など情報収集し介護計画を作成している。	利用者ごとの担当制をとっているので担当者がかわっても一目で把握できるように、利用者別に記録をファイリングしている。介護計画には家族希望、職員意見を反映し本人の現状をふまえた計画を作成している。	
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	介護日誌、申し送りノートを常備し、いつでも職員全員が記録閲覧回覧して利用者の状況を把握共有し、ケアに役立て必要に応じカンファレンスを行い介護計画の見直しに役立てている。		
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	利用者一人一人のニーズを見極めたサービスを提供し従来のサービスに捉われないこと、その時点で出来るサービスは何かと常に管理者、職員で話し合いをして柔軟に対応している。		

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
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	入居前地域の中でどのような生活を送って居られたのかを把握し、その方の実現可能な能力をボランティア等の力を借りて利用者本位の楽しい暮らしができるよう支援している。		
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	利用者全員をホームで対応し、受診記録簿を作成し、受診結果は必要に応じ家族へ報告し、医師と家族が連携出来る様協力し、家族の意思を直接医師に伝えられるよう橋渡しを行う。	近隣の利用者のかかりつけ医はほとんど厚生病院を利用している。総合病院なので早朝受付を職員が対応して診察時間の短縮に務めている。往診の対応医院がないので職員同行の診察をうけている。結果は受診記録簿に記入し家族へ報告をしている。	
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	ホームに看護職は在職していないが、協力病院の看護師とは必要に応じ連絡を取り合っている。		
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。	入院した際の情報提供は、書面と口頭で詳しくお伝えしている。入院期間の制限があること等説明したり、退院後の生活についてもワーカーや医師看護師関係者と連絡を取り合い病院関係者との関係作りを構築している。		
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	重度化に伴う事前確認書を作成し、家族と意志の確認を行っている。終末期をホームでと望む方が多くおられる。受診の際家族も同行し、医師と話し合いをしながら、終末期の治療方針についても共有している。	看取りは看護師がいないので対応することはこれからの課題となっている。重度化の場合、家族と医師との話し合いを行いチームで支援に取り組んでいる。	
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	利用者の状況は常に把握し、急変時に備えている。利用者個人のチェック表を作成し、救急車要請時や救急隊員への説明が全職員が出来る様訓練を行っている。		
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	近所の方には緊急連絡網への登録をお願いし、万一の時に協力をお願いしている。消防署へ避難訓練の指導を要請し、月一回は職員交代でホーム内でチェック体制を整えている。来年度は災害時の避難訓練を予定している、	火災、通報訓練夜間想定避難訓練も実施している。部屋の表示板には自分で歩行できる方と、車椅子使用者を色別で明示して、迅速に避難できるよう役立てている。	

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	一人一人の人格を尊重し、入浴、排泄等の介助に際してもプライドを傷つけないよう心を配り、更にプライバシーの確保にも配慮し、言葉使い、態度にも注意を払いその時の状態に合わせたケアを行っている。	トイレ誘導時には一人ひとりの尊厳やプライバシーに配慮して耳元で声かけうながして、ほかの人には気付かれないようにしている。 カーテンの適切な使用による介助にも留意している。	
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	一方的な押しつけではなく、利用者一人一人が自分の意思で決められるよう声掛けを工夫したり自己決定出来る様ヒントを出すなどしてフォローするよう心掛けている。		
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	行事、食事、入浴等ある程度の決まりはあるがそれ以外はそれぞれ一人一人のペースややりたい事などが続けられ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	着る服等の選択は利用者個人にお任せし、職員は利用者の身だしなみには常に気づく気持ちを持ちおしゃれを楽しめるよう支援し、季節感や枚数に問題のある方には傷つけないような声掛けを行っている。		
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	食事の準備作業を利用者にお渡しし、色々な話を交えながら楽しく行っている。季節感のある食材を使い好みにも配慮し笑顔あふれる食卓になるよう努めている。利用者の誕生日にはその方の希望を取り入れメニューを決めたり担当職員と外食に出かけたりしている。	野菜の皮むきなど手伝いができる利用者は、食材の前加工など食事の準備作業を楽しんで行っている。 誕生日には希望により寿司やラーメンの外食に出かけている。	
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	ノムダス表を活用し、個別に記録され、状態観察摂取状況を確認し、疾病や嗜好なども考慮し、水分の種類を変えたり毎回完食出来る様声掛けをしたり、形状を変えたり配膳の順序を考えたりして対応している。		
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	毎食後の口腔ケアと就寝前の義歯洗浄、除菌を毎日行っている。個人での口腔ケアの出来ない方には職員が行うがい程度で済ませてしまう方には歯ブラシに歯磨き粉をその都度つけてお渡ししている。		

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むけた支援を行っている	ノムダス表を活用し排泄のリズムを把握。一人で上げ下げ出来る様パットの種類を変えたりして対応している。ほぼ自立されている方のなかには排便後便器に手を入れて流そうとする方が数名おられるため排便後には職員が何よう心掛けている。	利用者毎の排泄パターンをチェックシートで把握して、快適に過ごせるように誘導を心がけている。業者に依頼してパッドの使用研修を行い、種類の使い分けでの対応も工夫して行っている。	
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	ノムダス表を活用し、排便のリズムを把握してその方に適した方法でスムーズな排便が出来る様配慮している。乳製品を摂取したり根菜などの食物繊維も多く摂取出来る様工夫している。		
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	週3回入浴日を設けている。利用者によっては曜日や順番を決めざるを得ない場合もある。曜日等が決まっているとご自分で準備される方もおられる。楽しんで入浴出来る様にお湯の色や香りにも気を配り脱衣場も季節に合わせた状態にしている。	午前中に状態を確認しながら気持ちよく入浴をしてもらっている。希望によっては午後の対応もしている。入浴剤の使い分けて変化を楽しんでもらっている。仲良し二人での入浴も楽しんでいる。	
46		○安眠や休息の支援	就寝時間は特に決めておらず個人にまかせている。ホールでテレビを観たり、居室でテレビを観たりされている方も居られる。就寝前には居室の温度調整を行い快適に眠れるよう配慮している。		
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	服薬管理表、チェック表を置き誤薬、飲み忘れないよう幾重にも確認している。服薬説明書は綴っており誰でも閲覧できるように保管している。		
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	一人一人の生活歴を把握し、利用者個人の能力に合わせた支援を行っている。役割を持つことにより、日々の生活に張りが持てるよう配慮し、外出するなどして気分転換を図っている。		
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	家族や知人の協力で外出される利用者は数名おられ、外出を楽しんで帰宅される。出来るだけ多勢の方が外出出来る様に行事を考えたり、誕生日に職員と外食に出かけるなど工夫している。地域の方の直売所にも出かけ買い物を楽しんでくる。	スーパーの買い物で、ひとり数量限定の安売り時に買い物同行での外出を行っている。隣の畑の栗拾いや近所のぎんなん拾いもするなど、外に出る機会を多くしている。	

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	利用者個人がお金を持つことは認知症の進行も考慮し家族と相談の上決定させてもらっている。預かり金としてお預かりしていることはご本人にも伝え買い物に出かけた時はご自分で支払いできるように支援している。		
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	希望に応じ家族に電話をかけたり、お電話を利用者にかけていただいたり、手紙も書いて送ってくれるようお願いしている。年賀状は字の書ける方には家族知人に出せるよう支援している。		
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	季節感を感じられよう、展示物に工夫をし、利用者の方が目で楽しむことが出来る様にしている。利用者の方には幻視症状が現れるかたもいらっしゃる。ので展示するものも慎重に選んでいる。天気の良い日にはあけぼのの利用者と合同で外でお茶会を行う。	行事の写真やポスターで落ちついた空間を作りをしている。利用者と職員の、活発な活動成果により手作りの作品等もたくさん展示しており、日頃の利用者の状況が感じられる。	
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	利用者同士で意の合わない方々もおられ、周りの行動が気になって大声をだしたり、言い合いになる場面もあるのでその都度席替えをするなどしてトラブルを未然に防ぐよう配慮している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている。 (グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている。	居室利用に関しては契約時に十分に説明させていただいており、家庭で使用していた馴染みの物を持ってきていただくようお願いしている。居心地よく過ごせる居室作りに努めているが利用者のADL等を考慮し、危険と判断した場合はお断りする場合もある。	居室には位牌を持参してお膳を上げ下げするなど、思い思いにその人らしさの環境整備をしている。 家族の写真やなじみのものでそのひとらしく毎日を過ごせるよう配慮している。	
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	自分の居室を忘れてしまい、他の利用者の居室へ入室してしまわれる方が居られる為必要に応じて目線に合わせた職員手作りのネームプレートを入り口に貼っている。トイレや浴室も解るよう工夫している。		