

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	0292400124		
法人名	有限会社 嶋野商事		
事業所名	グループホームさきしり		
所在地	青森県北津軽郡鶴田町大字妙堂崎字崎尻44-1		
自己評価作成日	令和元年8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)】

<p>アットホームな雰囲気、自宅に居る時と同じような気持ちで過ごせるように支援しています。また、あまり時間に拘束されことなく、ゆっくりした環境の中で、安定した気持ちで過ごせるように支援していきたいと思います。</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------

※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	
----------	--

【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)】

<p>以前のホーム独自の「私たちは温かい心と 人ありき姿を大切にし その人らしさの新しい価値ある暮らしを創造し 常に進化し続けます」という理念のもと、自然豊かな田園に囲まれながら、利用者が自分のペースでゆったり過ごせるよう、日々、理念を意識したサービス提供に努めている。</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目2番30号		
訪問調査日	令和元年9月11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りや深まりがあり、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、生き活きと働いている (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
<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	ホーム内に理念を掲示しています。利用者さんの個性を捉えることで、利用者さんの現状の生活を維持できるように目標を定め、取り組んでいます。	平成30年11月に前ホームから引き継いだホーム独自の理念を掲げている。理念はホーム内に掲示しており、職員間で共有している。職員は利用者が自分らしく、自分のペースでゆったりと過ごせるよう、理念を意識したサービス提供に努めている。	
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	地元出身の理容師を使用したり、訪問した他利用者さんの家族とも交流しています。それらを通じて、昔の地域の情報を得ることで地域との繋がりを大切にしています。	ホームの周囲は田園が多い所であるが、地元出身の理容院を利用したり、運営推進会議の委員から情報を得ながら、地域住民との関わりを深めている。また、町社会福祉協議会主催の勉強会等への参加や地域の社会資源を利用しながら交流している。	
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	プライバシー等の問題もあり、ボランティア等の受け入れまでには至っていませんが、運営推進会議の際、地域包括支援センターや民生委員等に対してホームの活動を説明する等、ホームの役割を通して、社会貢献しています。		
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	運営推進会議で利用者さんの様子やホームでの活動内容等について報告し、意見交換しています。会議で出た意見で参考になる事は取り入れ、業務に活かしています。	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、役場担当課職員や人権擁護委員、民生委員、地域包括支援センター職員等が委員となり、ホームの利用者の状況や行事の報告等、意見交換を行っている。	
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	運営推進会議に役場担当課職員にも参加していただき、出された意見やアドバイスを参考にし、取り入れられることは取り入れながら、協力関係を築けるよう取り組んでいます。	運営推進会議に役場担当課職員と地域包括支援センター職員の参加を得ており、ホームの引き継ぎ時から相談や指導をいただき、必要に応じて災害情報等の連絡をFAXでいただいております、行政との連携を図っている。	

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
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	身体拘束はしておらず、不穏状態になった利用者さんがいた場合は職員同士で声をかけ合い、見守りを強化し、対応しています。施錠はしておらず、玄関や窓にベルを設置することで、開放すれば分かるようにする等、対応しています。	身体拘束に関するマニュアル等や同意書等を整備しているほか、ホームの学習会でもテーマに掲げ、身体拘束による身体的、精神的弊害について理解している。今後もホームでは身体拘束を行わない姿勢で日々のケアを提供し、無断外出時等には、職員同士の見守りや近隣の店舗への協力呼びかけに取り組んでいる。	平成30年度介護報酬改定により、身体拘束等の適正化のための委員会の設置やマニュアルの整備が義務化されていますので、運営推進会議や職員会議を活用しながら職員への周知を徹底し、早急に体制を整えることを期待します。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	定期的に勉強会を開催し、「虐待は絶対にしない」という認識を持って業務に従事し、虐待を見過ごすことのないように注意を払い、防止に努めています。		
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	勉強会を通じて成年後見制度について学んでおり、今後、制度を利用したい利用者さんがいる場合は関係機関と協力しながら支援していきます。		
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	契約時は契約書等を通してホームの説明をし、質問等がないか確認しており、質問がある場合はその都度、説明しています。退所時の内容についても、契約書等を通して説明しています。また、利用内容に変更があった場合は早目にお知らせし、説明等をしながら理解していただく予定です。		
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並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	ご家族様と面会する時は必ず利用者さんのホームでの様子を報告し、毎月、手紙にまとめて渡しています。その時に質問や要望がないか確認し、ある場合はご家族様と相談して決めています。その内容は職員にも伝え、統一したケアを行い、どうであったか全職員が知ることで、より良い介助ができるようにしています。	管理者や職員は、日頃から利用者との信頼関係を築けるように心がけ、家族等の運営推進会議への参加等により、利用者や家族が外部に意見等を出せる機会を確保している。また、重要事項説明書へ苦情受付を明記しているほか、ホーム内外の苦情受付窓口のポスターを掲示している。出された意見等には速やかな対応を行う体制を整備している。	

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
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	働きやすい職場を心がけ、勉強会等を通して、意見や提案を聞く機会を設けています。また、利用者さんと良い関係を築いている職員には関係を大事にしてケアに取り組んでもらっています。	毎月行っている職員会議や勉強会を通して、ホームの運営方法や利用者の受け入れ等の決定事項について、職員の意見を聞く機会を設け、職員から出された意見等を反映させる仕組みを整えている。	
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	主任や職員から適時、報告を受け、職員の思いや状況を把握しています。また、給与のベースアップや労働日の調整等を行い、職員同士が協力し合いながら、楽しく働ける環境を作れるように心がけています。		
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	法人内で毎月、勉強会を行う等、職員一人ひとりが向上心を持って取り組める環境を作れるよう、心がけています。		
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	毎月、町の事業者で行われる勉強会に定期的に参加することで、サービスの質を向上できるように取り組んでいます。		
<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 サービスの利用を開始する段階で、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	アセスメント時に思いを引き出せるような聞き方をしたり、利用者さん同士の会話から思いや要望を汲み取って、全職員にも伝え、思いに応えられるように努めています。また、安心して生活ができ、良い関係を築けるように努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	相談があった時にはご家族様の気持ちに同調し、信頼関係を築けるように意識して対応しています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	利用者さんやご家族様の希望を確認しながら、必要としている支援を見極め、希望に沿えるような介護計画を立てています。困難な時は職員からの意見も参考にし、対策を考えています。		

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
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	新聞畳み等、利用者さんができる事は手伝ってもらっています。「ありがとう」と感謝の気持ちを伝え、自分の存在感を感じてもらえるように支援しています。		
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置かず、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	ご家族様には些細な事でも報告し、アドバイスをいただく等、共に利用者さんを支えられるような関係を築いています。		
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	面会に来た時は居室でゆっくりと過ごせるようにしています。また、かかりつけの理容室がある場合は定期的に理容室を訪問し、散髪してもらう等、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援しています。	友人・知人等の面会を積極的に受け入れ、ゆっくり気兼ねなく話ができる環境作りを支援している。利用者が家族等に対して要望があれば電話で家族へ連絡し、利用者がこれまで関わってきた人との交流を継続できるように支援している。また、墓参りや外食等を希望した時は家族等の協力を得て、買い物等の希望は通院時を利用しながら、支援に努めている。	
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	毎日、利用者さんがホールに出て来てテレビを見たり、会話をしたり、音楽を聴いたりしながら一緒に過ごしています。レクリエーション活動では得意、不得意があるため、お互いに手伝ったり、教え合ったりすることで良好な関係を築いています。		
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	利用者さんの退所後もご家族様から連絡を受けることもありますが、相談や支援には至っていません。相談等を受けた場合はフォローできるよう、努めたいと思います。		
<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	利用者さんからの要望等があった際には、どのような内容を訴えているのか理解するように努め、利用者さんが満足することを目標にして取り組んでいます。	管理者や職員は日々のコミュニケーションの中で、利用者に向き合い、傾聴に努めながら思いや希望・意向を把握するように努めている。また、コミュニケーションが上手く取れない方には十分に話しかけ、利用者の視点に立って意向等の把握に努めており、必要に応じて家族等からも情報収集を行っている。	

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
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	入所時に利用者さんやご家族様、関係者等から聞き取りをし、情報収集を行っています。入所後もご家族様にホームでの様子を報告し、自宅に居た頃はどうか等、新たな情報も得ています。		
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	日々の介護から気付いた事や思った事について、申し送りを行い、話し合いながら、利用者さんの心身の状態を把握できるように努めています。		
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	ご家族様にホームでの様子を伝え、検討したい事は自宅での様子を聞き取りし、今後について相談をしています。職員にも報告し、話し合い、現状に合わせた介護計画を作成しています。	担当職員を中心にケース記録や日々のケアの中から、全職員の気づき等を十分に話し合い、個別具体的な介護計画の作成に取り組んでいる。また、実施期間に関わらず、利用者の身体状況の変化や利用者や家族等の希望の変化時には、随時、見直しを行い、面会時や電話等を利用して、利用者や家族等の意向に沿った介護計画となるように努めている。	
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	誰が見ても分かるよう、詳しく記録しています。それを基に職員で話し合い、介護計画に反映させています。		
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	その時の心身の状況に合わせて、介護・支援しています。他機関のサービスも参考にしながら、取り組んでいます。		
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	運営推進会議で地域と関係機関に情報の提供と協力をお願いしています。得た情報や私達でも地域にどのようなサービスがあるのかを調べて、外部の方との繋がりを持っています。		

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
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	病院受診は利用者さんやご家族様の意向で、自宅に居た時と同じ病院に通っているため、かかりつけ医と連携を図っています。その他、受診が必要な場合はご家族様にも相談しながら病院を決め、受診結果を報告しています。	利用者のこれまでの受療状況を把握し、利用者が適切な医療を受けられるように支援している。また、通院介助はホームで対応しているが、遠方等は家族等の協力を得ており、受診結果は利用者や家族等との共有を図っている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	利用者さんの情報共有を図れるように申し送り等を行い、看護師の助言を参考にしながら、最適な受診を受けられるように調整しています。		
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、また、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。	入院時、入院先の病院に情報提供を行い、ご家族様も交えた治療方針の話し合いの場にも参加しています。		
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	入院時、利用者さんの状態が重症化した場合、状況によってはホームでの暮らしの継続が困難となる場合があることも伝えていきます。ホームでの生活が困難と判断した場合は、次の受け入れ先の確保と入所できるまでの支援を継続することを説明しています。	利用者の重度化や終末期の対応については、入所時に「重度化利用者対応に関する基本方針」を説明して、ホームの方針を明確にしており、日常的な健康管理や急変時の対応について利用者や家族、医療機関と話し合いを行い、意思統一を図っている。	
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	日常の介護現場で事故の時にケアの仕方を伝えています。また、実務や勉強会、マニュアル等を通して、実践力を身に付けています。		
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	消防職員を交えて、年2回の避難訓練を行っています。避難訓練後は職員が消火器を使用した消火訓練も行っています。	年2回、消防署立ち合いのもと、職員と利用者が一緒になって、日中だけではなく夜間も想定した総合訓練を実施しており、マニュアル等や具体的誘導策・緊急時連絡網を整備している。また、災害発生時に備えて、食料品や物品等を用意しているほか、いざという時は本社から支援を受けることができる体制となっている。	

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
<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)	○一人ひとりの人格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	利用者さんは人生の先輩であるという意識を持って、馴れ馴れしくならないよう、言葉遣いにも気を付けています。プライバシーに配慮した対応にも心がけています。	利用者の言動を否定・拒否しないで、利用者の尊厳やプライバシーの保護に努め、利用者には大きな声で呼びかけたりせず、傍へ行って小さな声で話しかけるようにしている。また、入浴介助や排泄介助等はプライバシーに配慮して業務を行っている。	
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	質問する際は利用者さんの気持ちを引き出せるような声かけをし、表情からも読み取るようにしています。日頃からコミュニケーションを図り、本心が言えるような環境づくりを心がけています。		
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	利用者さん一人ひとりの生活リズムを尊重し、食事や排泄、睡眠等の生理的な事は時間をかけ、一定のリズムとなるように誘導しています。		
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	入浴後の身だしなみや普段の衛生管理のもと、清潔な状態で過ごせるように支援しています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	全利用者さんが美味しく食べられるようなメニューを献立に盛り込み、後片付けができる利用者さんには手伝ってもらっています。	献立は過去のメニューや医師の指示、栄養、バランスを考慮し、1週間分を作成している。職員が調理し、利用者の希望や好み、苦手な物に配慮しながら、利用者の状態に合わせ、食事形態の工夫や代替食等を提供している。また、利用者の状況や意思等に応じて、後片付けや茶碗拭き等を職員と利用者が一緒に行っている。食事は一緒に摂っていないが、利用者が楽しく穏やかな食事時間を過ごせるように、声かけしたり、会話を楽しんでいる。	
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、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量や水分量のチェックを毎回行い、摂取量が少なく、状態が気になる場合は病院を受診し、医師に報告・相談しながら、指示を仰いでいます。		



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
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	自力でできる利用者さんも歯磨きやうがいが終わった後に、きちんと磨けたか確認しています。自力でできない方や磨き残しがある方には職員が口腔ケアの介助を行い、口腔内の清潔を保持できるように支援しています。		
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向けた支援を行っている	認知症の進行や病気の影響で失禁が増えている利用者さんもありますが、失禁があっても定期的に声かけや誘導をし、トイレでの排泄を維持できるように支援しています。	利用者一人ひとりの排泄パターンを記録・把握し、事前誘導やパターンに合わせた声かけをしながら、自立に向けた支援に取り組んでいる。また、紙オムツや尿取りパッド等について、随時、見直している。	
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	毎日、軽い運動や体操をし、水分も多めに摂り、便秘を予防しています。それでもなかなか排便がない時は処方されている下剤を服用し、排便を促しています。		
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、個々に応じた支援をしている	入浴日は週6回あり、週2回は入浴できるようにしています。入浴しながら声かけすることで、定期的に入浴し、清潔に過ごすことができます。	日々の会話の中から利用者の入浴習慣や好みを把握し、入浴日は週6回設定して、週2回は入浴できるように支援している。身体状況に応じて、つかり過ぎや洗身等に対して、適切な支援に努めている。	
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	利用者さんは起床時からホールへ出てきて、ホールで過ごしていることが多いですが、昼食後は体調のことも考慮し、身体を休めてもらっています。就寝時間も利用者さん一人ひとり違うため、それぞれの生活リズムに合わせて休息できるように支援しています。		
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	薬の変更があった時は、職員間で申し送りを行い、利用者さんの様子に変化がないか観察しています。服薬についても飲み忘れや飲み間違いがないか、二重に確認しています。		

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
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	レクリエーション活動や新聞読み、ホール内のお手伝い等、利用者さんができる事を協力してもらいながら気分転換を図れるよう、支援しています。		
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。また、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支援している	利用者さんの意思を尊重しながら身体的に無理がないかを判断し、花見や買い物支援等を計画的に行うことで、戸外に出かけられるように支援しています。	利用者の意向に沿って、できる限り無理のないように通院介助を利用したり、行事予定を作成し、計画的な外出支援に努めている。また、墓参り等、利用者の希望を叶えられるよう、必要に応じて家族等の協力を得ながら支援している。	
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	小遣い程度のお金はホームで管理しており、利用者さんの希望に応じて一緒に買い物に出かける等、お小遣いの範囲で対応できるように支援しています。		
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	自ら電話をしたり、手紙を書く利用者さんはいないが、制作活動等を通して、ご家族様に気持ちを伝えられるように支援していきたいと思えます。		
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、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	ホール内はその時の季節を感じられるよう、飾り付けを行っています。また、利用者さんの普段の様子を写した写真を掲示し、ご家族様が面会に来た際に喜んで見えています。また、ホール内に温・湿度計を設置し、風通しを良くし、快適な空間になるように工夫しています。	ホールや廊下は適度な明るさを保ち、テレビを囲むように幾つかのソファを設置しており、利用者が思い思いの場所でゆっくりと自由に寛げるよう、家庭的な雰囲気となっている。窓からの風通しが良く、扇風機も利用しながら、適切な温・湿度を管理している。また、ホールや廊下に手作りの作品を飾り、窓からは田園風景を見ることができ、中庭に日本庭園を造園し、利用者や来訪者を楽しませている。	
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	ホールにはソファ席とテーブル席があり、ほとんどソファ席で過ごしています。動ける利用者さんは自由に移動して、介助が必要な利用者さんは、希望する場所に座ってもらい、利用者さんが思い思いに過ごせるよう、支援しています。		

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
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	自宅で使用した物を自由に居室へ持ち込めるように促しています。どのような物が必要とされてくるか、状況に応じながら家族と相談し、取り組んでいます。	利用者が自分らしく、居室で居心地良く過ごせるよう、使い慣れた物や馴染みある物等の持ち込みを働きかけ、テレビや家具類、家族写真、食器類等、様々な物を持ち込んでい	
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」や「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	ホール内には手作りのカレンダーがあります。本人のできる事は手伝ってもらったり、いつまでも歩行ができるよう歩行訓練をしており、心身とも豊かに生活できるよう支援しています。		