

(様式2)

平成 24 年度

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	1570500544		
法人名	株式会社 ツクイ		
事業所名	ツクイ柏崎グループホーム		
所在地	柏崎市柳田町7 - 26		
自己評価作成日	平成24年9月18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.kai gokensaku.jp/15/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関	社団法人新潟県社会福祉士会		
所在地	新潟県新潟市中央区上所2丁目2番2号 新潟ユニゾンプラザ3階		
訪問調査日	平成24年10月22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)】

利用者様一人ひとりの、自宅での生活歴、家族、かかりつけ医、行きつけなどを、ご家族を通して、きめ細かく情報を頂いて、情報は職員全体で共有し、GHでも自宅同様、自分のペースで過せる支援と環境づくりを基本として支援しています。88歳の男性は、自宅の頃から戸外に出る事が日課になっており、今も自分のペースでホームの回りを散歩し、いつの間にかご近所さんと声を掛け合う関係になりました。職員はさりげなく見守っています。大好きな晩酌も継続しています。女性の利用者様も、共同生活の中で、自宅同様に意識し、日常的にできること(外に洗濯物を干す、掃除、お勝手仕事など)を継続し、「役にたちたい、のんびりしたい」と言う気持ちに添える支援を行っています。入浴も希望通り、寝る前を継続している利用者様も数人おります。毎日筋力低下の防止に向けて、職員と歩行練習や体操を楽しく継続している利用者様もおります。生活リハを常に意識して生活支援を行っています。職員は毎月1回のミーティングで活発に発言し、利用者様の今の病状や必要とする支援、接遇などを話しあい、統一したやさしい支援を行うよう努力しております。利用者同士、利用者と職員、ご家族様などの関係も定着し、家族同様の絆も出来ています。週1回の看護師来所も定着し、利用者様から体のことで相談したり、看護師から指導いただいた事は実践しています。「役にたちながら、健康で長生きしたい」という気持ちに繋がっている利用者様も増えてきました。

【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)】

「ツクイ柏崎グループホーム」の経営母体は全国的に介護事業を展開する大手株式会社であり、明確な経営理念を掲げ、各種マニュアルや研修制度も整備されている。その一方でそれぞれの地域にあるホームの独自性も大切にしている。

当ホーム開設時には「和を大切にする」という理念を職員間で話し合い掲げた。職員は実践を通して、さらに理念を具体化したいという思いから「一日一笑い」というスローガン作り上げて、日常のケアにつなげている。

利用者一人ひとりのその人らしい生活の実現に向けて「入浴は就寝前が良い」という利用者のこれまでの暮らし方や要望に応え、職員体制を整えることで実現させるなどの取り組みを行っている。職員は接遇の研修を受講しており、利用者とは家族であるかのような接し方のなかにもしっかりと礼儀をわきまえた対応を感じることができた。

利用者は自分らしい生活を継続していることで生き活きた表情を見せており、スローガンのとおり利用者、職員ともに笑いの絶えないグループホームである。

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
理念に基づく運営					
1	(1)	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>和を大切にするという理念の中に、人と人、自然、地域の和を大切にがあるが、日々理念を意識しながら、実践に繋げている。</p>	<p>開設時より「和を大切にする」という理念を掲げている。毎月開催されるミーティング等でも折に触れて話し合い、全職員が理解している。さらに、理念をより具体化した「一日一笑い」というスローガンを日々の実践に繋げている。</p>	
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>ご近所様との関係は良好。毎日利用者様から、学校に行く子供さんに「気をつけて行ってきなさい」など声を掛け合っている。納涼祭には参加していただき、春秋まつりには神楽訪問、定期的にウクレレ演奏など地域の方との交流が増えている。</p>	<p>近隣は主に商業地であるが、ホームで開催する納涼祭に地域住民を招待したり、地域の祭りに参加をしている。散歩をしながら登下校の子どもに挨拶することで、馴染みの関係を築いており、また、ウクレレ演奏ボランティア等の訪問も行われている。</p>	
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>小学生の福祉施設での安全な環境について調べるという宿題で、8月に施設内の見学、認知症などの簡単な話やふれあいを提供した。</p>	/	/
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>地域の消防団の団長が出席して下さり、安全な非難経路の確認、指導を頂いた。市役所、地域包括、町内会長、民生委員、利用者様のご家族の方から参加して頂き、意見を頂いた。市役所の方からも忙しい町内会長に運営推進会議の参加をお願いして頂きました。</p>	<p>行政、町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員、家族代表が参加している。開催は不定期であるが、事業報告や災害対策、サービス向上へ向けての意見交換等話し合いを行なっている。</p>	<p>「事業所から地域へ発信する場」として、2ヶ月に1回程度の定期的な開催が望ましい。年間事業計画に組み入れたり、行事や防災訓練と並行して開催する等、開催日の設定や議題の工夫について検討することを期待したい。</p>
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>疑問に思うことなど、メールや電話で連絡を取り合っています。</p>	<p>市の担当者には運営推進会議に参加してもらったり、電話やメールで都度連絡を取り合っている。市の高齢者虐待検討会の一員としても連携しながら地域福祉の向上に取り組んでいる。平成24年度には市主催の地域密着型サービス事業者連携会議にも出席し、さらに連携を深めている。</p>	

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	何気なく行っている日々の支援のことも、ミーティングで取り上げ、身体拘束、虐待をしていないかを検討しています。玄関は基本的に施錠しないようになっています。研修にも参加し、伝達研修をしています。	身体拘束について社内マニュアルに基づいた内部研修を実施したり、外部研修にも参加してその復命報告を行っている。日常の利用者への対応で気になることは、その都度職員間で確認し合い、身体拘束をしないケアの実践に努めている。	
7	(5-2)	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	何気なく行っている日々の支援のことも、ミーティングで取り上げ、身体拘束、虐待をしていないかを検討しています。玄関は基本的に施錠しないようになっています。研修にも参加し、伝達研修をしています。	ミーティングの際に高齢者虐待防止についての研修を行っており、職員は日常における不適切な言動も虐待にあたることを認識して自らのケアを振り返り、虐待防止に努めている。管理者は市の高齢者虐待検討会の一員であり、復命研修も予定している。	
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	成年後見制度を利用している方がいる。弁護士やご家族に必要な情報を提供している。		
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、解約時、料金改定、名称の変更など、十分な説明を行っている。そのつど利用者のご家族からの質問も受け、説明し理解を得ている。		
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	苦情窓口が設置されている。毎年、アンケートを配布し、意見や要望など言い易いようにしている。職員の対応についての苦情あり、ユニット間や全体で話し合い、反映している。日々の介護の中でも利用者、ご家族との会話の中で、聞くように努めています。	日頃から利用者の話すことや意見を尊重しており、家族からも面会時や電話で積極的に意見を伺うようにしている。また会社全体および事業所単位で家族アンケートを実施し、その結果については検討して改善に努めるとともに、広報誌で公表している。	
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	ミーティングやその他個人的に意見を出せる機会があり、話し合いながら運営に反映している。入所検討、カンファレンス、月担当行事計画など短時間で職員と話し合う時間を作っている。	ミーティング等、職員が意見を出せる機会を設けており、そこで活発な意見交換が行われ、出された意見は運営に反映させている。日常においても管理者と職員とは気兼ねなく意見を伝え合える関係が築かれている。	
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	一人ひとりと話し合う時間を作ったり、自己評価を実施し、その後管理者からも評価を頂き、張り合いになっているとの職員の言葉もあります。		

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
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	職員の力量を把握し、ミーティングなどで実技などの研修や練習に繋げている。介護福祉士の受講も休日に当ててくれる。経験や力量にあった研修参加を進めている。		
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	同じ会社の中の事業所に交換研修の機会がある。柏崎地域の研修、講演会にも参加した。サービスの質の向上に努めている。		
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	サービス導入前の事前面接、見学や訪問等、本人、ご家族様から話を聞き、家族を通じて安心感につなげられるよう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	入所以前から、ご家族様と連絡を取り合い、利用者様情報や、ご家族の要望など出来る範囲で詳しくお聞きするようにしている。要望については出来る限り対応できるようGHに持ち帰って職員と話し合っている。		
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	入所について、利用者様の状態や気持ちを第一に考えている。ご家族から家族の現状と、今利用しているサービスをお聞きし、他のサービスも考慮しながら、GH入所を考えている。		
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	職員は、本人様に対し、人生の先輩という尊敬の念を持つように話し合っている。昔ながらの知識、料理方法、しきたりなど、職員も色々教えてもらい、日々に生かしている。		
19	(7-2)	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	自宅生活と同様に暮らしていけるよう、家族に情報を度々聞き、介護に生かしている。体調や受診の有無などでもご家族と相談する場面が多い。母の日、敬老会などでは参加していただいたり、欠席の方も必ず、メッセージは頂くようにしている。	納涼会や敬老会等、行事の際は家族にも参加してもらえるよう声をかけ、また、面会時には居室で利用者と一緒にゆっくり過ごせるよう配慮している。2ヶ月ごとに送付する広報誌には担当職員が本人の現況を一言添えたり、受診時の情報を共有するなど、家族とのコミュニケーションを密にして関係づくりに努めている。	

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
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	行きつけ、かかりつけ、知人の訪問、自宅や地域の場所、家族との関係が途切れ無いよう支援している。	利用者一人ひとりにとっての馴染みの人や場所については本人や家族から得た情報で把握しており、職員間で共有している。本人の希望に沿って定期的に自宅に帰ったり、通い慣れた図書館等へ出かける支援をしている。特に家族等との関係が途切れないよう手紙、電話、FAXを活用して支援している。	
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	一人ひとりの時間も大切にしながら、利用者同士の馴染の関係も自然にできるよう、職員は影で支え適度にかかわりを持っている。		
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	必要に応じ、いつでも相談支援に努めるようにしているが、今の所ないよう。		
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	その時々で本人の意思や希望(して欲しいこと)を確認する声かけを必ず行っている。困難な場合は家族に連絡を取りながら本人本位に検討している。介護計画の立案時は本人にもお聞きして、本人の希望として記載して支援している。	職員は利用者の日常的な会話の中からその人の希望や意向を汲み取るよう努めており、困難な場合は家族の協力も得てその実現に向けて本人本位に検討している。把握したことは申し送り等で共有している。	
24	(9-2)	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	事前面接時から入所後もご本人やご家族から今までの情報をお聞きしている。またその内容は情報として職員に伝え、日頃のケアに反映している。	入居前に自宅訪問をして本人・家族から聞き取りをしたり、在宅で利用していたサービス事業者からも情報を得ている。入居後に得た本人および家族からの情報は記録に残すことで全職員が共有している。	
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	職員間で、利用者の心身状態、有する力などの現状の把握に差があるので、毎月のミーティングなどで、話し合い統一した支援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
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	家族には更新調査時や面会時に介護計画に対し希望など聞き、ご本人の希望も会話の中で聞き、介護計画に反映している。職員にはミーティングなどで意見やアイデアを聞き、現状に即したプランを立てご家族の同意を得ている。カンファレンス、モニタリングはミーティング時に職員全員で行っている。	本人及び家族の意向を踏まえ、職員の意見やアイデアを取り入れて現状に即した介護計画を作成している。ミーティングの際に全職員で3ヶ月ごとにモニタリングを行い、12ヶ月ごとに計画の更新をしている。	
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	日中や夜間の様子、それについてのケアの実践、結果、気づきや工夫を個別に記録し、職員間で情報共有している。入院前の異変時の気づき等は早急な受診に繋がっている。退院時からの経過についても対応の見直しなどに繋がっている。		
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	家族付き添いで受診される方が、家族の都合でいけないとき、依頼を受け、受診同行した。市の胸部レントゲンなどを利用している。日用品の補充も電話で連絡を取り、買い物代行するなど柔軟な支援、サービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	買い物、図書館、美容院、柏崎市の夢の森公園、休憩場所など地域資源を活用し楽しんで暮らせる支援が出来ている。		
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	入所してもかかりつけ医の継続を実施している方が多数いられる。市の胸部レントゲンも家族と相談し受けている。	基本的に本人や家族に馴染みがある、入居前からのかかりつけ医を継続している。家族が受診の付き添いをする際は本人の状態を記載したメモを渡し、適切な医療を受けられるよう支援するとともに、家族とも情報を共有している。	
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	1/wの看護師訪問を実施。異変時の受診の見極めや対応も24時間体制で行っている。支援の相談、病気に対する知識習得、巻爪などの処置など実施。看護師は来所時に1週間の様子を業務日誌で確認している。		

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
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。	入院先の病院に連絡や面会を行い、またご家族に入院中の様子を聞き、不足品を届けたり、早期に退院できるよう情報交換や相談に努めている。退院が決まった時は看護サマリーカンファレンスを開催して頂くなど、関係作りを行っている。退院後も担当看護師に連絡し情報を頂いた事がある。		
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	なるべく更新時や面会時などに重度化や終末期の話聞き、家族の意向を早めに把握できるようにしている。その際GHとしてのできる事できない事を説明している。かかりつけ医が往診できるかどうかも含め相談支援している。	入居時に重度化についての指針を示して事業所でできること、できないことについて説明し、了解を得ている。介護計画更新時や面会時に家族の意向を確認するようにしており、重度化した場合は本人および家族の意向に沿えるようかかりつけ医など関係機関とも相談しながら支援している。	
34	(12-2)	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	急変時や事故発生時に備えて、避難訓練、救急法などの研修を行い、応急処置、初期対応の訓練を行っている。	全職員が毎年消防署よりAED使用方法や心肺蘇生、急変時の初期対応等について講習を受けている。看護師に常に電話で連絡が取れる体制も整っている。	
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	夜間や日中想定で避難訓練を実施している。地域の消防団の方との連携についてはH23年11月の運営推進会議で依頼し、施設内の避難口を確認して頂き了解して頂く。またご近所さんへもH24年8月に施設内の見学、避難口の確認、救助時の協力を同時に依頼した。	避難訓練は、日中・夜間それぞれを想定して実施している。地域の消防団および近隣住民にも災害時における協力を依頼している。	地域の消防団や近隣住民とは、日頃から協同で地域の緊急連絡網を整備したり、実践的な避難訓練を行って災害時に備えることが望まれる。また、火災だけでなく地震や水害などあらゆる災害への対応の検討も期待したい。
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	接遇の研修に参加し、ミーティングで周知し、実践するよう努めている。トイレ、入浴では特にプライバシーや自尊心に配慮し、さりげない言葉がけを実践している。	接遇の研修を実施しており、排泄や入浴支援時の声かけ方法や洗濯物の干し場所等、個々の利用者について検討を行い、自尊心を損ねないよう配慮している。	
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	自己決定できる様支援することで、生活の中で満足感を得られるので特に配慮している。日頃の会話の中でも思いや希望が表出する事があるので見逃さないようにしている。自宅や行きたい場所、食べたいものなどが会話の中にある事が多い。		

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
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	お茶や食事など「今日は眠い日」と言われれば待てるようにしている。利用者のペースに職員があわせるように統一している。外出希望にもなるべく添えるよう職員間で調整している。		
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	クシや鏡があり、いつでも身だしなみに配慮できる環境である。自室に化粧品があり、自分で化粧している方も数人いる。その人らしさが出るよう支援をしている。(髪をとかず、衣類調節、下着を入れなおす、ボタンの掛け違いなどの確認)		
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	週1回、好きなものを食べる日を設けて希望を取り入れている。日々食事作り、配膳盛り付け、テーブル拭き、片付けなど、一人ひとりできることを職員と一緒にやっている。調理中の香りなどでも食事を楽しみにされている。	食材は業者から配達してもらっているが、週に1日は利用者の好きなものを作る日を設けている。利用者はそれぞれが調理や配膳など役割を持って職員と一緒に食事作りを行っている。食事の時はテレビを消すなどして、会話をしながら食事を楽しめるような環境づくりに取り組んでいる。	
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	トロミ剤の使用、刻み食の提供、など、一人ひとりの状態や咀嚼に応じて、食事形態を変更している。食欲のない時は補食の提供を考慮する。(バナナなど)		
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	口腔ケアへの声かけは全員の方に行っている。自尊心に配慮した声かけを実施している。歯科検診の結果Drからの指導(仕上げ磨き)も実践している。		
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	一人ひとりの状態に合わせ、声かけや排泄介助を行っている。失敗を減らすようチェック表などで確認し、その方のパターンを掴み、支援を行っている。食事後のさりげない誘導は自立に向けた大切な支援だと思い、実践している。	チェック表を活用して一人ひとりの排泄パターンを把握しており、その人に応じて自立へ向けた支援をしている。ホームでの支援により、病院ではオムツを使用していた利用者がトイレで排泄できるようになった例もある。	
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	受診時や看護師来所時に相談し、看護師から利用者に運動などの指導してもらっている。なるべく薬に頼らず、自然排便ができるよう活動や野菜嫌いの克服を実践している。野菜嫌いの方へはわからない程度に刻むなどの工夫をしている。		

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
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	就寝前の入浴を希望している方は実践できている。回数は家族様と相談しながら希望に添うように支援している。発汗時、汚染時などもシャワーを利用することがある。	職員体制を整えることで毎日就寝前に入浴してもらう等、利用者の希望や習慣に合わせた対応を行っている。清潔保持の面からも積極的に取り組んでおり、入浴を好まない利用者にも言葉かけを工夫しながら入浴につなげている。	
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	一日を通し、寝たい時寝れる環境づくりやさりげない声かけ支援を行っている。不安や心配事があって不眠の時は、安心できる会話を提供したり、ホットミルクやお茶などで安心し、睡眠できる支援をしている。		
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	受診時Drや薬剤師に効能や副作用などを聞き、受診記録、業務日誌、内服確認表に記入し確認、理解に努めている。服薬支援は職員2人で確認しあう。内服期間は症状の変化を確認し、Drやご家族に報告している。		
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	GHの回りを自由に散歩できる、畑仕事、晩酌、歌、雪かき、植木の世話など、一人ひとりに合った役割や楽しみが得られている。		
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	希望に添い図書館に行ったり、近所を散歩している。外食希望もかなえられるよう、家族へ相談し行っている。夢の森公園で鯛茶漬を食べた。	洗濯物干しや戸外への散歩等、日常的に戸外へ出ており、全員で外出する行事も定期的に行われている。家族の協力を得て自宅への一時帰宅や外食など、利用者個別の希望に沿った外出支援も行っている。	
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	所持しているが、孫面会時にこづかいを渡すなど、毎月神社にお参りに行く時のお賽銭など。ご家族が来所時に財布を確認している。		
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	手紙、FAX、年賀状(自筆、代筆)、受け取った手紙の代読をしている。家族からの手紙や電話も来る事多い。不安な時に本人が電話をかけることも多い。		

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
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	玄関には花や植木を置き、利用者自ら水くれをしている。トイレや浴室はわかりやすい明記し、自室はぬいぐるみを飾るなど目印をつけている。畳の間はいつでもごろ寝ができる。窓を眺め、四季を感じる事ができる。エアコンの風が直接当たらないよう工夫している。日中は自然の採光を取り入れている。	居間の大きな窓からは自然の風景が堪能でき、移りゆく四季を楽しむことができる。共用空間ではソファで新聞を読んだり、畳の上がりて足を伸ばすなど、利用者それぞれが思い思いの場所でくつろいで過ごしている。	
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	共用スペースにはテレビ前にソファ、畳の間、食堂スペース、玄関内、玄関外に椅子を置き、一人で過せる空間、又は数人で会話できる空間がある。		
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	自宅に似た環境作りや使い慣れたものを継続して使用できるよう、ご家族と本人と相談して持って来て頂いている。	入居時に自宅で使い慣れたものを持ち込んでもらうようにしており、家具の配置も自宅と同じようにすることで混乱が生じないよう配慮している。壁や棚には一人ひとりの好みの装飾や写真が飾られ、その人らしい居室作りがなされている。	
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	共用空間には「トイレ」「風呂」と明記し自立支援に心掛けている。適度な声かけや手引き誘導など、そのつど安全にも配慮している。調理などはその方のできることを把握し、包丁使用などは見守りながら、できることをやってもらっている。魚の骨やお菓子の紙、バナナの皮などは様子を見ながら手伝っている。		