

### 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	1870101167		
法人名	財団法人 松原病院		
事業所名	グループホーム のどか		
所在地	福井県福井市文京2丁目6-10		
自己評価作成日	平成23年 11 月 22 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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平成23年12月5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)】

利用者様が、ゆったりと穏やかに幸せな時間を過ごして頂けるように心がけています。食事作りや掃除等を一緒にを行い、生活歴を把握する事により日常生活の中で一人ひとりが出来る事を、自然に続けられる様支援しています。又、日常的に散歩に出かける事で、衰えやすい下肢筋力の維持に努め、外気にふれる事で季節を感じる事が出来る様に支援しています。そのほか、毎月の行事・年1回のバザーや、近所の老人会の方々の食事会等を設けることで、普段の暮らし以外でも楽しみが持てるように努めています。

【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)】

当ホームは福井市中心市街地の北部、図書館、歴史博物館、美術館等の文化施設に囲まれた一角に立地しており、3階建ての建物の2階にある。職員は入居者の生活歴の把握に努めるとともに、食事作りや掃除等入居者が出来ることを維持・継続できるよう支援している。また、地域との交流に努めており、入居者の作品展示やバザーへの出展、地区老人会との食事会などを積極的に実施している。なお、入居者が安心して暮らしていけるよう、法人の教育プログラムに加えホーム独自の教育プログラムを使って職員の資質向上に取り組むなど今後の発展が期待できる事業所である。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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、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、その時々々の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+-) + (Enter+-)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>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	母体法人の理念を基に毎年度職員間で話し合いホーム独自のテーマ・目標を決めている。さらにそれを個人目標に落とし込み、日々意識するようにしている。職員一同が日々のケアの中で、「地域の中でその人らしく」暮らせる様、自覚を持って遂行出来る様にチーム一丸となって取り組んでいる。	法人の理念をもとに職員間で作成した事業所独自の方針を掲げており、その実現に向け職員一人ひとりが個人目標を立てて実践に努めている。	
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	地域交流会、バザー、運営推進会議を通して交流している。又、町内会に入っているため、回覧板が廻ってきた時には、利用者と一緒に回覧板を持って行き、顔馴染みの関係になる様にしている。商店街や、神社へ散歩に行き、挨拶を交わしたり、買い物をしたりして、地域に溶け込める様にしている。	住民の一員として自治会に加入し、管理者は町内会の新年会など様々な地域行事に参加している。また、入居者の作品をバザーに出展するなど日常的に地域に溶け込むよう努めている。	
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	地域交流会、運営推進会議を通して認知症の実状と理解を伝えている。町内の回覧板に、事業所作成の広報紙を回してもらう事で、理解を得られるように発信している。		
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	会議で出された意見は、サービスの改善・向上に活かせるよう協議実践している。会議の出席者からは、毎回意見や提案をして頂いている。又、会議録も、職員全員に目を通してもらい、どの様な事が話し合われているのかを知ってもらっている。	2か月に1回、法人内の他のグループホームと合同で家族会代表、民生委員、包括支援センター職員、相談員等の参加を得て開催している。また、得られた意見や要望を議事録にまとめサービス向上に活用している。	
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	定期的に訪問されている介護相談員や、包括支援センターの職員には、相談事等を通して協力を依頼している。	介護相談員や、包括支援センターの職員が定期的にホームを訪れ、適宜、相談や協力依頼をし、関係構築に努めている。	
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	研修に参加し身体拘束について理解しており、拘束をしないケアを実践している。鍵をかけない暮らしの認識については、リスクも含めて家族には話をしている。	身体拘束について研修を開催し、職員の理解促進を図っている。日中は開錠しており、拘束をしない介護に取り組んでいることが職員へのヒアリングからも確認できた。	
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	母体病院や、施設研修に参加し、虐待についての理解をしており防止について周知徹底している。又、職員の何気ない言動が虐待にならない様、お互いに注意し合っている。		

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
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	権利擁護推進員養成研修に参加している。学んできた事は、他の職員にも伝達講習をしている。現在、成年後見制度を利用している方はいらっしゃるが、研修には参加を予定している。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約の際には、契約及び重要事項説明書・運営規定などを読み上げ説明して、疑問点等がないか確認し、理解・納得していただいた上で署名、捺印の上契約している。		
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	介護相談員を派遣してもらっているので、利用者の相談にのって頂いている。家族とは、面会時にコミュニケーションをとり、何でも言って貰える様な雰囲気作りをし、家族会を通して広く意見が貰える様にしている。出された意見は、反映出来る様に努めている。	玄関に意見箱や意見ノートを設けるほか、家族会や面会時に意見交換の機会を設けるなど、入居者と家族の意見や要望を把握するとともにそれを運営に反映するよう努めている。	
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	月一回の職員会議時には意見を出してもらい、又、提案ノートを作り記入された事柄は話し合い実現できる物は反映している。	日々の業務で気づいた事柄や意見を提案ノートに記入している。また、得られた意見等をカンファレンスや申し送り、職員会議等で話し合っって対応を検討し、運営に反映させている。	
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	年一回、自己評価を基に直属の上司による職員全員に対しての、個人面談が行われている。給与・労働時間・努力や実績を評価してくれている。		
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	病院や、施設及び、他機関の研修にも参加出来るようにしている。施設研修は、一年間のプログラムが出来ており、積極的な参加を促している。又、実践者研修にも、計画的に参加している。		
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	G・H連絡協議会に入っており、協議会の研修に参加したり、意見交換会等で得た事を職員に伝えサービスの質の向上に努めている。他施設からの研修や、実習生の受け入れも行っている。		

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
<b>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	利用前には、ご本人との面談を行い本人の気持ちには耳を傾け、安心感を持ってもらう様に努めている。入所後には特に不安感が積もらないように、寄り添いと傾聴、観察を怠らないようにしている。		
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	利用前には、ご家族と面談の機会を持つようにし、家族の不安な事や思いを傾聴し、本人の思いとは区別して把握するようにしている。又、利用されていた事業所の方からも情報を得ながら、信頼関係を構築出来る様に努めている。		
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	面談時には、何が必要な支援なのかをよく話しを聞き、一人ひとりに応じた対応を心がけている。又、当事業所での対応が困難な場合は、他のサービス利用をご家族に確認して行っている。		
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	利用者と共に過ごし、支えあう関係を持てるようにしている。本人の喜び・楽しみ・不安・苦しみを共に感じ会える日々を送れるようにし、家事等を一緒に行き、感謝の言葉をかけている。		
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	面会時や電話連絡にて、ご本人の近況に関する報告は密に行っている。家族からの新たな意見や情報も得られるように働きかけ、家族と共に本人を支援して行く関係を築けるよう努めている。		
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	ご本人が利用してきた美容院や、生まれ育った所へ外出出来る様に、家族の協力の下、支援している。友人や知り合いの方の面会時には、ゆっくりと話しが出来る様にし、継続的に来て頂けるよう働きかけている。	入居者の知人・友人への電話や手紙はもとより、入居者が希望する美容室や墓参りなど家族の協力を得ながら支援している。	
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	一人ひとりの個性や、気の合い方等様々な事を考慮し、フロアの座席決めや、作業への参加をしてもらっている。利用者が他利用者への声掛けをしてもらうことも、プランに取り入れている。ソファや和室で一休みしたり、談話できるようにしている		

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	必要に応じて、電話や訪問で連絡をとり、ご本人の様子を伺い相談等にも応じている。		
<b>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	本人や家族からの聞き取りを中心に、思いを汲み取り意向の把握につなげる様になっている。語られた内容は、ケース記録・センター方式で使用しているシートへ記載し、職員間で共有している。口数の少ない方の何気ない一言も記録に落とし込み、本人の意向へ繋がるようにしている。	受け持ち制(担当者制)を取り入れ、入居者の情報把握に努めている。	
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	センター方式を活用しているので、家族の協力及び、看護記録、利用していた支援事業所からも、生活歴を含めた様々な情報を把握できるように努めている。		
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	日々の一人ひとりの記録や、リズムをもとに毎日の申し送り等で現状と状況を、チーム全員が把握している。		
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	3ヶ月ごとに行われるプランの見直しの際には、モニタリングにより本人・家族・職員に意見を求めている。アセスメントとカンファレンス用意見用紙により、気づきや意見を盛り込んだその方に則した介護計画を作成している。状況が変化した場合、見直しを含め対応している。	入居者・家族・職員の意見を集め、アセスメントとカンファレンス用の意見用紙を活用し、気づきや意見を盛り込んだ介護計画を作成している。なお、3ヶ月毎にプランの見直しを行っており、入居者の状況が変化した場合は、随時、計画の見直しを行っている。	
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	記録は個別にされており、日勤帯・夜勤帯とも状態や様子、本人の言葉等記載している。ケース記録を基に、ケアプラン実施記録表・モニタリング・評価表へとつなげ、各情報は申し送り、カンファレンス等で共有しており、介護計画の際には利用している。		
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	家族による病院受診や買い物困難な時には、事業所に対応している。家族の依頼による他病院への職員同伴も柔軟に対応し、一人ひとりのニーズに対応出来る様に努めている。		

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
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	近くの図書館・公園・神社や商店街に散歩や買い物にでかけたり、地域の老人会、町内の方とも馴染みの関係になれるようにしている。近くの消防署とは、消防訓練を通して事業所の実体を把握してもらう事で安全に暮らせる様支援している。		
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	入所前からの馴染みのかかりつけ医が継続して受診できるように支援している。受診の際には状態の伝達を行い、受診結果の情報も共有できるようにしている。状態の変化時や、緊急時には連絡を密にし適切な処置及び、医療が受けられる様、支援している。	入所前からの馴染みのかかりつけ医による受診を勧めており、受診の際は基本的に家族の同行としている。また、受診の際は入居者の生活状況や受診結果などの情報をかかりつけ医と共有している。	
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	同一建物内に併設されている訪問看護ステーションの方には、利用者の緊急時や状態の変化時には、アドバイスや相談にのってもらっている。		
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。	入院した際には、必要な情報をできるだけ詳細に提供している。面会に行った時には、医療機関者と情報交換と共有を行い、利用者にとってベストな状態でいられるように働きかけている。		
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	契約時や、家族会等で身体の重度化した場合、事業所での対応が困難になる事を説明したり個別に相談にのり、予測される状態について話し合っている。施設の情報提供を行い、家族の安心と要望が汲み取れるような適切な場所への移行が出来るよう支援している。	入居者が立位、座位保持が困難となった場合には希望する他施設へ移ってもらうことを契約時に説明し了解を得ている。	入居者や家族の意向を踏まえ、重度化や終末期に可能な限り対応できるよう、医療機関との連携などの体制の整備について検討されたい。
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	施設研修や消防署、他期間の研修に参加しており、応急手当や初期対応、連絡網等のマニュアルも整備しており、目につく場所に設置されている。		
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	災害についてのマニュアルは作成されており、年2回の消防訓練は利用者も参加し、昼夜の非難訓練を行っている。市の防災訓練にも参加し、自治会や住民の方にも協力体制を願い出ている。	消防署の立会いの下、年2回昼夜の火災を想定した避難訓練を行っており、法人内での協力体制も確立している。また、市の防災訓練に参加したり、自治会や地域住民に災害時の支援を依頼するなど協力体制の構築に努めている。	

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
<b>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	利用者にかかる言葉の内容や、声の大きさ、語調が一人ひとりの誇りや尊厳、プライバシーを傷つけない様に日々確認しながらケアにあたっている。又、さりげなくトイレ誘導するように対応している。トイレや入浴介助時のプライバシー確保にも職員全体で取り組んでいる。	職員は話す内容や声の大きさ、語調、態度が入居者の誇りや尊厳、プライバシーを傷つけ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	職員が不用意に口や手を出すのを控え、利用者の意向の表現や自己決定の場面では、ゆっくりと待つ事を心がけている。又、自己決定し難い時には、分かり易い言葉で説明し、選択肢も幾つか用意している。		
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	一人ひとりのその日の状態やペースに出来るだけ添えるよう希望を把握し、利用者本位になる様努めている。職員のペースに合わせられていないか、日々職員同士の話し合いを行っている。		
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	季節に合った服装や身だしなみ、おしゃれが出来るよう、さりげなくアドバイスしたり、衣類の入れ替え等家族との協力連携をとっている。定期的に髪のカットを外部の方に依頼したり、家族の協力の下、美容院への外出も支援している。		
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	利用者にメニューを相談したり、食材の下ごしらえや調理、片付けという一連の流れを通して関わってもらう事で食への関心が持てる様になっている。旬の食材や行事食を取り入れながら、一緒テーブルを囲み、食事が楽しめる様になっている。	職員は入居者にメニューを相談したり、食材の下ごしらえや調理、片付け等を手伝ってもらうなど、食事への関心が持てるよう心掛けている。また、旬の食材や行事食を取り入れ、入居者と職員が一緒テーブルを囲み、食事が楽しめるよう努めている。	
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	食事と水分の摂取量は毎日のチェック表に記録し、低栄養や水分の不足がないように確認している。それぞれの嗜好や、習慣の把握をすると共に栄養のバランスや、食が進むような調理と、盛り付けに工夫を心がけている。		
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	利用者の習慣を踏まえ、毎食後の歯磨きの声かけを行い、一人ひとりの能力に合せ、声かけや支援を行っている。特に就寝前は義歯洗浄と管理を確実にするようにしている。		

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	排泄チェック表を活用しているため、それぞれの排泄パターンを把握している。毎日の申し送り時に体調に変化があった場合、職員で共有している。なるべく負担をかけない、声かけと誘導、見守りを行っている。	職員はチェック表で排泄パターンを把握しており、誘導が必要な場合もさりげなくトイレ誘導するなど入居者のプライバシーへの配慮がなされている。	
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	自然な排便が出来る様に、野菜や乳製品、果物の摂取が多くとれるように工夫し、散歩や身体を動かす機会を設けている。必要な方には、排便状況表も活用して便秘の予防に努めている。		
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	夏季は入浴日を毎日設け、その他の季節は週三回入浴日を設けている。10時から4時頃迄の間で、希望の時間に添えられるようにし、個別にゆったりと入浴している。必要があれば、シャワー浴及び何時でも入浴出来る状態にはなっている。	基本的には週3回の入浴としているが、夏季は毎日入居者の希望する時間の個浴が可能とするなど入居者の希望に添った支援がなされている。	
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	本人の生活リズムや活動状況を見極め、休息してもらっている。昼間の休息については、夜間の安眠に繋がるよう、時間を限定し職員が声をかけ起きてもらっている。		
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	処方箋は個別にファイルされており、変薬があった際には日誌やケースに記載し、職員が共有できるようにしている。服用の確認と、変薬による状態の変化が認められた時は、すぐに主治医に報告できるように努めている。		
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	利用者の希望、習慣、生活歴を把握し、有する力が発揮出来るよう、又、一人ひとりの役割や楽しみが持てるよう依頼したり提供している。終了後には、感謝と労いの言葉をかけている。		
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	利用者一人ひとりのその日の体調や希望、天候を考慮し散歩や買い物に出かけている。事業所で出かけるバスハイキングには、家族にも参加の協力を呼びかけている。又、利用者の希望する故郷やお墓参り等は家族に本人の意向を伝え、協力して頂いており歩行困難な方には、車椅子の貸し出しも行っている。	日常的に近隣を散歩している。入居者は介護度の低い人が多く、買い物や近辺の教育施設にも外出している。	



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	希望のある方には、少額だが自分で管理してもらっている。買い物に行った際には、自分で出来る方は払ってもらっている。		
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	電話はいつでも掛けられるようになっており、自ら掛ける方もいる。申し出た方には介助している。かかって来た時には、椅子に腰掛けてもらい、ゆっくり話しが出来る様に支援している。手紙の要望がある時はその都度対応している。		
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	季節が感じられる様な花や、掲示物で共用空間を彩り居心地よく過ごせるようにしている。馴染みのある音楽をながしたり、料理の匂い、窓から入ってくる風の温度差等で五感を刺激するようにしている。ロールブラインドや、照明で光や明るさの調整をし、刺激的にならない様にしている。	共有空間は手作りの作品がバランス良く飾られている。リビングは大きなガラス窓で採光が良く、クッションフロアで転倒にも配慮している。また、オープンキッチンで作る料理の匂いが五感を刺激し家庭的な雰囲気が感じられた。	
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	窓辺に肘掛椅子を配置し、外を眺められるようにしたり、静かに過ごしながらも人の気配が感じられるような所にソファを配置してある。テレビの前のソファや台所テーブル等思い思いに一人で、または気の合う方と過ごして頂いている。		
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	家族の協力の下、本人の使い慣れた物、馴染みの物や大切な物(位牌等)を持ってきて頂き、ホームで作った物も飾ったりしながら、自分らしく安心して過ごせる部屋にしている。	手作りの暖簾が飾られた居室には、本人の使い慣れた物、馴染みの物や大切な物(位牌等)が持ち込まれ、自分らしく安心して過ごせる部屋となっている。	
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	フロア、廊下、トイレ、浴室、脱衣所等には手摺が設置されており、安全確保と自立への配慮がされており、一人ひとりの状況に合わせて活動しやすいように対応している。		